

# 延伸护理对喘息婴儿喷射吸入遵医行为的影响

傅桂芬

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院护理部

作者简介: 傅桂芬(1964-), 女, 研究生学历, 副主任护师, 研究方向: 护理管理及护理教育。E-mail: 1174803394@qq.com

**【摘要】** 目的 探讨喷射雾化吸入完成后延伸护理服务措施对喘息婴儿家属遵医行为的影响。方法 将有喘息症状的婴儿按家属自愿方式分为干预组和对照组, 对照组仅按医嘱给予喷射雾化吸入, 干预组在雾化吸入完成后给患儿家属演示叩背体位引流操作技术和疾病及雾化有关知识宣教、电话随访等延伸护理服务措施。结果 干预组雾化吸入治疗和叩背体位排痰的依从性均优于对照组 ( $P < 0.01$ ), 复诊率也高于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论 体现人性化的延伸护理优质服务措施能提高家属的遵医行为。

**【关键词】** 延伸护理; 遵医行为; 喷射治疗; 婴儿

**【中图分类号】** R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2013)08-0806-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.08.28

随着现代医学模式的转变, 护理经历着从“以疾病为中心的护理”向“以病人为中心的优质护理服务”的变革, 专科护士不仅只是完成医嘱, 而且要把提高患者的遵医行为也当成护理任务之一。遵医行为的依从性是治疗效果的基础, 它可直接影响疾病的病情和治疗效果。延伸服务是近年来提倡的一种人性化优质护理服务模式, 在疾病防治、改善护患关系等方面起到很好的作用。我院儿科门诊治疗室在雾化吸入完成后进行了一系列延伸护理服务措施, 达到了提高遵医行为依从性的目的。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 本组 95 例均为门诊喘息轻中度发作(呼气延长、呼气性哮鸣音)的婴儿, 年龄 45~360 d。按家属自愿方式分为干预组和对照组。干预组 51 例, 男 28 例, 女 23 例, 年龄 45~360(190±6) d, 病程 4~24(15±4) h; 对照组 44 例, 男 26 例, 女 18 例, 年龄 45~360(187±4) d, 病程 6~26(14±3) h。两组患者的年龄、性别、病程、病情程度比较差异无统计学意义 ( $P$  均  $> 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 雾化方法** 两组患儿均按治疗单医嘱将万托林(硫酸沙丁胺醇溶液)0.125~0.25 ml、爱全乐(异丙托溴胺溶液)0.25 ml、普米克令舒(布地奈德混悬液)0.5 mg 加生理盐水至 2.5 ml 注入 PARILL 喷雾器, 接上面罩后与空气压缩泵的空气导管相连接。家属怀抱空腹的婴儿, 有气雾形成后由专科护

士手持喷雾器, 面罩遮住患儿口鼻吸入。空气压缩泵、喷雾器为德国百瑞有限公司生产。

**1.2.2 延伸护理措施** 干预组在患儿雾化前和雾化吸入完成后由专科护士给予个体化的延伸护理服务。(1) 喂开水。提供且协助家属给患儿(哭闹停止, 面色红润)喂少量温开水, 密切注意观察患儿有无呛咳(有呛咳或哭闹剧烈即停止喂水), 以免引起窒息。(2) 疾病及雾化有关知识宣教。雾化前向家长进行喘息和雾化(喘息诱因、症状、发作持续后果和第一时间用药和用药方式、雾化治疗疗效优于全身用药的意义)及雾化后结合叩背体位引流排痰的意义等知识宣教。(3) 叩背体位排痰。①操作前做好解释: 婴儿咳嗽反射弱, 易造成痰液等分泌物的集聚, 如不注意排痰, 可引起呼吸困难; ②口述、演示拍背技术: 操作者腿上放一软枕, 患儿空腹取头低臀高头偏一侧卧位, 叩击部位用薄毛巾包盖以保护皮肤, 五指并拢成空心掌, 自背部两侧至脊柱方向运用手腕力量有节律地叩击背部, 3~5 min/次, 3次/d(早上起床、午睡后、晚上睡前), 持续 5~7 d。专科护士反复演示指导母亲操作, 直至完全掌握。③注意事项: 患儿体位、手法、力度、持续时间及操作过程中助手(父亲)注意观察面色(出现呼吸困难及紫绀, 应立即停止并采取相应措施)。④第二次雾化结束后家属独立完成叩背排痰操作, 专科护士全程监督, 指出及纠正其不正确之处。(4) 电话随访。每晚 8:00 左右电话询问患儿病情、饮食及体位排痰执行

情况,提醒保暖及喂药注意事项。强调雾化治疗及体位引痰对缩短病程的重要性。

**1.3 评价指标** (1)吸入治疗依从性:完全按医嘱完成吸入治疗为完全依从,完成治疗4~6次为依从欠佳,仅完成1~2次为依从差。(2)叩背体位排痰依从性:按护理医嘱完成5~7d为完全依从,完成2~4d为依从欠佳,仅完成1次或未执行为依从差。(3)复诊:按医嘱复诊为依从,否则为非依从。

表1 两组依从性比较[n(%)]

组别	例数	治疗依从性			叩背体位排痰依从性		
		完全依从	依从欠佳	依从差	完全依从	依从欠佳	依从差
干预组	51	31	16	4	48	3	0
对照组	44	16	9	19	0	4	40
$Z_c$	-	-3.310			-9.335		
$P$	-	0.001			0.001		

**2.2 两组复诊率比较** 干预组按时复诊48例(94.1%),对照组复诊20例(45.5%),干预组复诊率高于对照组( $\chi^2 = 27.50, P < 0.01$ )。

### 3 讨论

**3.1 雾化吸入结合叩背体位排痰对喘息婴儿的治疗作用** 喘息为喘息性支气管炎、毛细支气管炎、哮喘的共同症状,不及时有效治疗,可引起患儿呼吸困难、缺氧,甚至危及生命。喷射吸入气道舒张剂和糖皮质激素是快速缓解喘息症状的首要治疗措施。喷射雾化后气道通畅,利于痰液的流出,而婴儿的咳嗽反射弱,不能咳出炎性渗出物,易导致呼吸道阻塞,出现呼吸衰竭而危及生命。叩背是临床上用于促进排痰的一项基本操作,主要原理是给予一定的外力振动辅助一定的体位,促使患儿肺泡及小气管内的分泌物松动,并借助重力进入气管,使痰液能顺利从口腔排出,避免了仪器动力吸痰可能导致的气道损伤。目前临床中足够疗程的喷射吸入结合叩背体位引痰已作为婴幼儿呼吸道疾病导致的轻中度喘息的主要治疗措施,可及时控制病情,提高治疗效果,减少住院或缩短住院时间<sup>[1,2]</sup>。另外,通过护士引导家长参与婴幼儿排痰操作,能激发家长参与护理的积极性并有效提高家长护理的能力,从而缩短病程和改善护患关系<sup>[3]</sup>。

**3.2 开展延伸护理服务的意义** 2011年初,卫生部把“改革护理模式、履行护理职责、提供优质服务、提高护理水平”作为护理工作的宗旨,并指出护士运用专业知识完成对患者的生活照顾、病情观察、治疗处理、心理护理、健康教育和康复指导等方

**1.4 统计学方法** 应用SPSS13.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,两样本均数比较采用 $t$ 检验,计数资料组间比较采用 $\chi^2$ 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组依从性比较** 干预组的治疗依从性和叩背体位排痰依从性均优于对照组( $P < 0.01$ )。见表1。

面的护理任务,以爱心、耐心、细心、责任心提供全程、全面、人性化的护理服务。因此,各级医院护理服务的范畴也就从完成医嘱延伸至执行医嘱后围绕疾病对患者及家属进行的生活、喂养、喂药、康复等护理干预指导。有研究表明,延伸至家庭的电话短信、随访及病情观察、饮食指导、用药指导、休息、活动指导等可提高医患关系满意度和治疗依从性及生活质量<sup>[4]</sup>。胡琼燕等<sup>[5]</sup>也报道,把体现人性化服务的举措延伸到家庭中,使治疗护理措施得到了连续可使治疗依从性和家庭生活质量提高。通过家庭延伸式护理服务,可对患者出院后的饮食、用药、康复锻炼、自我管理进行正确的指导和干预,更好地满足患者及家属的需求,促进了良好护患关系的建立,提高了家庭相关知识知晓率、自我护理能力和遵医行为,降低了疾病的复发率<sup>[6]</sup>。然而,延伸护理的实施有赖于患者家庭及社会的支持<sup>[7]</sup>,只有家属共同参与患儿的治疗、监测和协助,共同改变家庭不良的生活方式才能提高治疗护理效果和提高患者的治疗依从性。我院儿科专科护士把“全心全意为患者及家属提供优质的护理服务”作为工作宗旨,把叩背体位引流排痰技术、疾病相关知识宣教、电话随访(生活和喂药指导、强调吸入治疗和叩背排痰技术及其注意事项的意义)等体现优质服务的延伸护理措施用于门诊喘息婴儿喷射吸入治疗完成后及家庭中,干预组除3例外埠患儿未按医嘱回院复诊外,其余均按医嘱回院复诊,吸入治疗和叩背排痰依从性等遵医行为得到显著提高( $P < 0.01$ ),从而及时控制了患儿病情的进展和利于患儿快速康复,缩短了

病程。

总之,延伸护理服务是医学护理模式的转变,是以“病人为中心”的优质护理服务延伸至家庭、社区、社会的具体体现,真正体现了优质护理服务的内涵,进一步促进了护理学科的发展,拓宽了医院服务的范围,强化了人们对疾病的预防意识,提高了家庭护理水平,增加了患者家属对医务工作者的信任感和满意度,从而为医院取得良好的社会效益。因此,笔者认为把不同形式的优质护理服务拓展至家庭应作为今后医院优质护理工作的重点。

参考文献

1 张莉娅.叩背对婴幼儿毛细支气管炎的排痰作用[J].临床和实

验医学杂志,2010,9(5):363-366.

2 汪素芳.气泵雾化并叩背法用于喘憋性肺炎临床观察[J].中国当代医药,2010,17(8):92.

3 黄丽娟,杨红叶,甄宏,等.互动模式在家长参与肺炎婴幼儿排痰护理中的应用[J].护士进修杂志,2009,24(15):1421-1422.

4 顾青,杨小芳,周亚峰.电话随访对冠心病支架置入术后患者再次住院和生活质量的影响[J].护士进修杂志,2008,23(1):12-14.

5 胡琼燕,唐晓燕,陈远华,等.对学龄期哮喘患儿实施人性化服务的方法与效果[J].护理管理杂志,2011,11(7):510-511.

6 金德红,章西萍.延伸护理服务对脑卒中患者遵医行为和改善护患关系的影响[J].实用临床医药杂志,2012,16(18):49-50.

7 吴华颖,董杰,谭亚萍.延伸护理对老年糖尿病患者遵医行为的影响[J].中国老年保健医学杂志,2010,8(4):110-111.

[收稿日期 2013-04-25][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

护理研讨

# 利托君持续静脉给药防治妊娠合并前置胎盘早产的观察及护理

兰惠英

作者单位:530021 南宁,广西壮族自治区人民医院产科

作者简介:兰惠英(1966-),女,大学本科,副主任护师,研究方向:妇产科临床护理。E-mail:lanhuiying@126.com

**[摘要]** 目的 观察盐酸利托君防治妊娠合并前置胎盘早产的效果并探讨其护理措施。方法 60例妊娠合并前置胎盘先兆早产孕妇,使用盐酸利托君进行保胎,根据孕妇的病情及药物的特性,严密观察用药中的病情变化、药物副反应,并给予个性化的心理护理、休息和饮食指导、生活护理及专科护理。结果 60例孕妇用药后子宫收缩被明显抑制,阴道出血量减少,无严重药物不良反应发生,保胎成功率为95%。结论 盐酸利托君的合理使用、精心的护理,可以减少前置胎盘先兆早产的出血,延长妊娠周数,提高保胎成功率。

**[关键词]** 盐酸利托君; 胎盘前置; 先兆早产; 观察与护理

**[中图分类号]** R 714 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)08-0808-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.08.29

先兆早产是指孕周在28~37周出现至少10 min一次的不规律宫缩,伴有宫颈管逐渐缩短,部分患者可伴有阴道流血或阴道流液的表现。如果宫缩变得规律(20 min/4次,持续≥30 s),伴有宫颈缩短≥75%,宫颈口扩张2 cm以上,即可诊断早产(临产)。早产儿各器官系统发育尚不完善,低体重(1 000~2 499 g),并发症多,约有15%于新生儿期死亡。妊娠28周后,胎盘附着于子宫下段,甚至胎盘下缘达到或覆盖子宫颈解剖内口,其位置低于胎先露之前者

称之为前置胎盘。前置胎盘是妊娠晚期严重并发症,其发生率国外报道为0.5%,国内报道为0.24%~1.57%,是妊娠晚期阴道流血最常见的原因<sup>[1]</sup>。临床上治疗妊娠合并前置胎盘先兆早产,主要是通过宫缩抑制剂设法抑制子宫收缩,从而达到延长妊娠孕周,避免或减少早产的发生,防止前置胎盘剥离的大出血。我院2012-01起,采用盐酸利托君治疗妊娠合并前置胎盘先兆早产的患者60例,通过严密观察和精心的护理,取得了显著的效果,现报告如下。