

# 家庭参与式护理在小儿急诊雾化药物吸入中的观察

侯濛濛

首都医科大学附属首都儿童医学中心

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18208

**[摘要]** 目的：探讨家庭参与式护理模式在小儿急诊雾化药物吸入治疗过程中的实际应用效果。方法：选取2024年1月至2024年12月期间于我院急诊接受雾化药物吸入治疗的60例患儿作为研究对象，采用随机数字表法将其划分为常规护理组与家庭参与组，每组各纳入30例患儿。常规护理组仅实施急诊雾化治疗相关的常规护理措施，家庭参与组则在常规护理基础上额外引入家庭参与式护理干预，对比两组患儿的雾化治疗依从性、雾化治疗耗时以及治疗期间不良事件发生情况。结果：家庭参与组患儿雾化治疗依从性优良率显著高于常规护理组，雾化治疗平均耗时明显短于常规护理组，且不良事件发生率低于常规护理组（ $P<0.05$ ）。结论：将家庭参与式护理应用于小儿急诊雾化药物吸入治疗中，可有效提升患儿治疗依从性、缩短治疗耗时并减少不良事件发生，对保障雾化治疗效果具有积极意义。

**[关键词]** 家庭参与式护理；小儿急诊；雾化药物吸入；治疗依从性；不良事件

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## Observation of Family Participatory Nursing in Pediatric Emergency Nebulization Drug Inhalation

Mengmeng Hou

Capital Institute of Pediatrics Affiliated to Capital Medical University

**Abstract:** Objective: To explore the practical application effect of family participatory nursing mode in the process of emergency nebulization drug inhalation therapy for children. Method: Sixty pediatric patients who received nebulized drug inhalation therapy in our emergency department from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a routine nursing group and a family participation group using a random number table method, with 30 patients in each group. The routine nursing group only implemented routine nursing measures related to emergency nebulization therapy, while the family participation group introduced additional family participation nursing interventions on the basis of routine nursing. The compliance, duration, and occurrence of adverse events during nebulization therapy were compared between the two groups of children. Result: The excellent compliance rate of nebulization therapy in the family participation group was significantly higher than that in the conventional nursing group, and the average duration of nebulization therapy was significantly shorter than that in the conventional nursing group. In addition, the incidence of adverse events was lower than that in the conventional nursing group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The application of family participatory nursing in emergency nebulization therapy for children can effectively improve treatment compliance, shorten treatment time, and reduce the occurrence of adverse events, which has a positive significance in ensuring the effectiveness of nebulization therapy.

**Keywords:** Family participatory nursing; Pediatric emergency department; Inhalation of nebulized drugs; Treatment compliance; adverse event

### 引言

雾化药物吸入治疗是小儿呼吸系统急症临床治疗中常用的给药方式，其通过将药物转化为微小雾滴或颗粒状物质，使药物能够直接作用于呼吸道黏膜，从而快速发挥抗炎、平喘、化痰等治疗作用，在小儿支气管炎、支气管哮喘、肺炎等急症治疗中应用广泛<sup>[1-2]</sup>。由于急诊患儿年龄普遍较小、对医疗环境及操作存在陌生感与恐惧感，容易在雾化治疗过程

中出现哭闹、抗拒等行为，导致雾化治疗难以顺利进行，影响药物吸收效果与治疗进程<sup>[3]</sup>。家庭参与式护理强调在医疗护理过程中充分发挥患儿家属的作用，通过家属参与护理操作、提供情感支持等方式帮助患儿适应治疗过程，基于此，本研究将家庭参与式护理应用于小儿急诊雾化药物吸入治疗中，旨在观察其对治疗效果及患儿配合度的影响，为小儿急诊雾化治疗护理方案优化提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月至2024年12月期间于我院急诊接受雾化药物吸入治疗的60例患儿作为研究对象,采用随机数字表法将其划分为常规护理组与家庭参与组,每组各30例患儿。常规护理组中男性患儿16例、女性患儿14例,年龄范围为6个月至6岁,平均年龄为(3.25±1.18)岁;疾病类型包括急性支气管炎12例、支气管哮喘发作8例、肺炎10例。家庭参与组中男性患儿15例、女性患儿15例,年龄范围为7个月至6岁,平均年龄为(3.32±1.21)岁;疾病类型包括急性支气管炎11例、支气管哮喘发作9例、肺炎10例。两组有可比性。

### 1.2 方法

常规护理组实施急诊雾化药物吸入常规护理措施,具体内容包括:护理人员提前做好雾化治疗所需的仪器与药物,核对患儿信息及药物剂量后连接雾化装置;向患儿家属简要说明雾化治疗的目的与基本流程,在治疗过程中协助固定患儿体位以保证雾化面罩贴合面部,密切观察患儿生命体征及反应,若出现异常及时告知医生并配合处理;治疗结束后清洁雾化仪器,指导家属做好患儿呼吸道护理相关事项。

家庭参与组在常规护理基础上实施家庭参与式护理,具体措施如下:(1)护理人员在雾化治疗前与患儿家属进行充分沟通,详细讲解雾化治疗的操作步骤、药物作用、配合要点及注意事项,同时指导家属掌握正确的雾化面罩佩戴方法、患儿体位调整技巧以及如何通过玩具、故事等方式安抚患儿情绪;(2)治疗过程中鼓励家属参与护理操作,如在护理人员指导下协助固定患儿、调整雾化面罩位置,通过轻声安抚、播放患儿熟悉的音乐或视频等方式转移患儿注意力,减少患儿抗拒行为;(3)护理人员实时观察患儿状态并给予家属针对性指导,如告知家属如何判断患儿是否出现不适反应、出现轻微哭闹时的应对方法等;(4)治疗结束后,与家属共同评估患儿治疗后的情况,进一步强化家庭护理相关知识,如指导家属正确拍背帮助患儿排痰、观察患儿呼吸及咳嗽症状变化等。

### 1.3 观察指标

对比两组患儿的雾化治疗依从性、雾化治疗耗时以及不良事件发生情况。其中雾化治疗依从性采用分级评估方式,分为优良、一般、差三个等级,优良指患儿在治疗过程中配合度高,无明显抗拒或仅短暂哭闹后可平静接受治疗;一般指患儿存在一定抗拒行为,但经安抚后可完成治疗;差指患儿持续哭闹、剧烈抗拒导致治疗难以顺利进行,最终需强制完成或中断治疗,计算两组患儿依从性优良率;雾化治疗耗时指从雾化装置开启至完成预设药物剂量吸入所需的时间;

不良事件包括雾化面罩脱落、患儿呛咳、呕吐等情况,计算两组不良事件发生率。

### 1.4 统计学方法

运用SPSS 24.0分析数据。计量数据t检验;计数数据 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异显著的代表。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿雾化治疗依从性比较

家庭参与组患儿雾化治疗依从性优良率高于常规护理组( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组患儿雾化治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	优良	一般	差	优良率[n(%)]
常规护理组	30	20(66.67)	8(26.67)	2(6.66)	20(66.67)
家庭参与组	30	27(90.00)	2(6.67)	1(3.33)	27(90.00)
$\chi^2$					4.812
P					0.028

### 2.2 两组患儿雾化治疗耗时比较

家庭参与组患儿雾化治疗平均耗时短于常规护理组( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组患儿雾化治疗耗时比较( $\bar{x}\pm s$ , min)

组别	例数	雾化治疗耗时
常规护理组	30	12.56±2.31
家庭参与组	30	9.18±1.85
t		6.255
P		0.000

### 2.3 两组患儿不良事件发生率比较

家庭参与组患儿不良事件发生率低于常规护理组( $P<0.05$ ),见表3。

表3 两组患儿不良事件发生率比较[n(%)]

组别	例数	雾化面罩脱落	呛咳	呕吐	总发生率[n(%)]
常规护理组	30	3(10.00)	3(10.00)	2(6.67)	8(26.67)
家庭参与组	30	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	2(6.67)
$\chi^2$					4.320
P					0.038

## 3 讨论

小儿急诊雾化药物吸入治疗的顺利实施与患儿治疗依从性密切相关,而急诊环境的特殊性、患儿对医疗操作的恐惧以及家属对治疗过程的认知不足等因素,均可能导致患儿出现抗拒行为,影响治疗效果。常规护理模式下,护理人员

## Clinical Application Research of Nursing Care

主要负责完成雾化治疗相关的操作与基础护理工作，家属多处于被动配合状态，难以充分发挥对患儿的安抚与支持作用，使得部分患儿因缺乏熟悉的情感支持而加剧抗拒心理，导致治疗依从性较低，甚至延长治疗耗时或增加不良事件发生风险<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示，家庭参与组患儿雾化治疗依从性优良率高于常规护理组，这一结果表明家庭参与式护理能够有效提升患儿治疗配合度。分析原因在于，家属作为患儿最熟悉的人，其参与护理过程可给予患儿情感上的安全感，减少患儿对陌生医疗环境及操作的恐惧；同时，护理人员通过对家属进行护理知识与技能指导，使家属能够在治疗过程中采取更贴合患儿需求的安抚方式，如利用患儿熟悉的玩具、语言等转移注意力，相比护理人员单一的安抚措施更易被患儿接受，从而降低患儿抗拒行为发生概率，提升治疗依从性。在雾化治疗耗时方面，家庭参与组患儿平均耗时短于常规护理组，这与患儿治疗依从性的提升直接相关。当患儿配合度提高、抗拒行为减少时，雾化面罩能够始终保持良好的贴合状态，药物可稳定、持续地被患儿吸入，避免因患儿哭闹、扭动导致雾化过程中断或药物浪费，从而缩短达到预设治疗效果所需的时间，保证雾化治疗能够高效完成。此外，家属在治疗过程中协助护理人员调整患儿体位与面罩位置，也有助于减少护理操作过程中的不必要停顿，进一步加快治疗进程。

从不良事件发生情况来看，家庭参与组患儿总发生率低于常规护理组，说明家庭参与式护理可降低雾化治疗相关不良事件风险<sup>[5-6]</sup>。在常规护理模式下，护理人员需同时关注多名患儿或兼顾其他护理工作，可能无法实时、全面地观察到患儿细微的体位变化或不适反应，增加雾化面罩脱落、患儿呛咳等事件发生概率；而家庭参与式护理中，家属能够专注于自家患儿的状况，及时发现患儿体位变动并协助调整，同时在患儿出现轻微不适时第一时间告知护理人员，使护理人员能够迅速采取干预措施，如调整雾化速率、暂停治疗等，

从而减少不良事件发生。例如，当患儿出现呛咳先兆时，家属可及时提醒护理人员降低雾化压力，避免呛咳症状加重，甚至引发呕吐等更严重的不良情况<sup>[7-8]</sup>。

综上所述，将家庭参与式护理应用于小儿急诊雾化药物吸入治疗中，可通过提升患儿治疗依从性、缩短治疗耗时、降低不良事件发生率，为雾化治疗效果提供有效保障，该护理模式具有较高的临床应用价值，可作为小儿急诊雾化药物吸入治疗的优选护理方案推广使用。

## [参考文献]

- [1]金星,张兰兰.全面护理联合雾化吸入综合措施对小儿肺炎的护理作用[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):499-501.
- [2]许会.层级链式护理在小儿支气管肺炎雾化治疗中的应用效果[J].儿科健康导刊,2024,3(24):122-125.
- [3]陈梅花.小儿雾化吸入在呼吸道疾病临床护理中的价值[J].黑龙江中医药,2024,53(6):338-340.
- [4]刘爱荣,廉淑凤.集束化护理在小儿肺炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].儿科健康导刊,2024,3(22):115-118.
- [5]刘娟娟.护理干预干扰素雾化治疗小儿病毒性上呼吸道感染的效果评价[J].智慧健康,2024,10(30):112-114+118.
- [6]王晶,李贝贝,朱美玉.小儿支气管肺炎雾化吸入治疗过程中开展集束化护理干预的价值评估[J].中外医疗,2024,43(29):134-137.
- [7]刘小红,李芳.兴趣诱导护理结合护患沟通技巧系统护理对小儿肺炎雾化吸入配合度及情绪状态的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(28):163-166.
- [8]贺丹芳,侯淑冰,赵一梦.前馈控制理念下护理对小儿支气管肺炎经雾化吸入治疗患儿情绪表达和遵医行为的影响[J].贵州医药,2024,48(9):1490-1491.

## 作者简介:

侯濛濛(1988.11-),女,汉族,北京人,本科,护师,研究方向为儿科急诊。