

· 论著 ·

# Ahmadi延续性护理在支气管肺炎患儿中的应用效果及对照护者心理状况的影响

殷玲\* 李萌 孙运华

新乡市中心医院(新乡医学院第四临床学院)儿科 (河南 新乡 453000)

**【摘要】目的** 探讨Ahmadi延续性护理在支气管肺炎患儿中的应用效果及对照护者心理状况的影响。**方法** 收集2020年1月至2022年1月在本院就诊的支气管肺炎患儿91例,采用随机数字表法分组,即对照组(n=45)、观察组(n=46)。对照组常规护理,观察组Ahmadi延续性护理。统计两组患儿临床症状消失时间、依从性评分、SAS评分、SDS评分及照护者满意度。**结果** 观察组患儿临床症状憋喘、湿啰音、咳嗽消失时间显著短于对照组患儿,  $P<0.05$ 。两组患儿住院、家庭治疗期间依从性评分比较,  $P>0.05$ ,出院2周后,观察组治疗依从性评分显著高于对照组,  $P<0.05$ 。干预前,两组照护者SAS评分、SDS评分比较,  $P>0.05$ ,干预后,两组照护者SAS评分、SDS评分均下降,组间比较观察组SAS评分、SDS评分均低于对照组,  $P<0.05$ 。观察组照护者满意度93.48%显著高于对照组,  $P<0.05$ 。**结论** Ahmadi延续性护理用于支气管肺炎患儿,可有效促进临床症状恢复,改善不良心理状况及提高照护者满意度,值得推广。

**【关键词】** 支气管肺炎; Ahmadi延续性护理; 心理状况; 护理满意度; 依从性

**【中图分类号】** R563.1+2

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2023.02.037

## Application Effect of Ahmadi Continuous Care in Children with Bronchopneumonia and Its Influence on the Psychological Status of Caregivers

YIN Ling\*, LI Meng, SUN Yun-hua.

Department of Pediatrics of Xinxiang Central Hospital (the Fourth Clinical College of Xinxiang Medical College), Xinxiang 453000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To explore the application effect of Ahmadi continuous nursing in children with bronchopneumonia and its influence on the psychological status of caregivers. **Methods** A total of 91 children with bronchial pneumonia admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were collected and divided into control group (n=45) and observation group (n=46) by random number table method. Control group routine care, observation group Ahmadi continuity care. The time of clinical symptom disappearance, compliance score, SAS score, SDS score and caregiver satisfaction of the two groups were analyzed. **Results** The disappearance time of dyspnea, wet rales and cough in observation group was significantly shorter than that in control group,  $P<0.05$ . The compliance score of the two groups during hospitalization and family treatment was compared,  $P>0.05$ . 2 weeks after discharge, the compliance score of the observation group was significantly higher than that of the control group,  $P<0.05$ . Before intervention, SAS score and SDS score of the two groups were compared,  $P>0.05$ . After intervention, SAS score and SDS score of the two groups were decreased, and SAS score and SDS score of the observation group were lower than that of the control group,  $P<0.05$ . The satisfaction of caregivers in the observation group was 93.48% higher than that in the control group,  $P<0.05$ . **Conclusion** Ahmadi continuous nursing for children with bronchopneumonia can effectively promote the recovery of clinical symptoms, improve the adverse psychological condition and improve the satisfaction of caregivers, and is worth promoting.

**Keywords:** Bronchopneumonia; Ahmadi Continuity of Care; Psychological Condition; Nursing Satisfaction; Compliance

支气管肺炎是因病原体导致,起源于细支气管,向周围或末梢组织发散的炎症,主要好发于儿童时期,且夏季比较常见,患儿常表现为咳嗽、发热及呼吸困难等,严重情况下,可引起炎性病理性损伤<sup>[1-2]</sup>。目前认为其发病原因为细菌、病毒感染。近年来,支气管肺炎发病率呈现上升趋势。支气管肺炎的发生和发展与多种因素存在关系,如年龄、自身免疫力及家庭等,且复发率高<sup>[3]</sup>。如免疫力方面,大部分患儿抵抗力弱,患儿治疗依从性下降,易引起疾病复发,且家庭文化、经济条件差异等,对孩子过于溺爱。因此,积极进行规范化治疗,予以有效护理尤为重要。临床常采用糖皮质激素药物治疗,但易引起并发症,因此,常以雾化吸入糖皮质激素治疗为主<sup>[4-5]</sup>。近年来,家庭雾化吸入受到大部分家庭认可,但也存在很多问题。因此,积极配合有效护理是改善患儿预后关键。Ahmadi延续性护理是2002年由国外学者Ahmadi首次提出,包括定向阶段、敏感阶段、控制阶段及评估阶段,可构建完善护理环境<sup>[6-7]</sup>。本次研究探讨Ahmadi延续性护理在支气管肺炎患儿中的应用效果及对照护者心理状况的影响,内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

收集2020年1月至2022年1月在本院就诊的支气管

肺炎患儿91例,采用随机数字表法分组,即对照组(n=45)、观察组(n=46)。对照组:男性23例,女性22例,年龄1~10岁,平均(4.6±3.1)岁,病情持续时间1~6d,平均(3.6±0.5)d,住院时间3~5d,平均(3.5±0.5)d。观察组:男性26例,女性20例,年龄1~10岁,平均(4.5±3.2)岁,病情持续时间1~6d,平均(3.5±0.4)d,住院时间3~5d,平均(3.6±0.3)d。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

**纳入标准:** 均符合小儿肺炎诊断标准,患儿均存在不同程度的憋喘、发热、咳嗽等,且均经过胸部X线检查确诊;均为轻度症状,呼吸频率≤正常呼吸频率上线20次/分;均同意参加本研究。**排除标准:** 合并重症肺炎、先天性心脏病、精神系统类疾病等;无法正常随访;中途退出本次研究;正在参与其他临床研究。

**1.2 研究方法** 对照组患儿常规护理,观察组Ahmadi延续性护理。对照组:内容包括常规健康教育、用药干预及饮食干预等,出院予以出院指导,重点向照护者介绍家庭雾化吸入治疗方法、注意事项等,出院后2周采用电话随访,随访内容包括依从性、雾化吸入情况等。观察组:构建Ahmadi延续性护理小组,组内成员包括医生、护士长、护理人员等,均统一培训支气管肺炎知识,考核合格可上岗,护士长负责构建护理方案,医生职责为

**【第一作者】** 殷玲,女,主管护师,主要研究方向:儿科护理。E-mail: yinlingerke@126.com

**【通讯作者】** 殷玲

支气管肺炎知识的咨询服务,护理人员职责为实施护理方案。干预过程,明确护理方向,住院第一天,构建健康档案,获取患儿家属微信,构建微信群,住院第3d,明确患儿家属需求;住院期间,可向微信群推送以下内容,如室内可增加加湿器,定时通风,有利于痰液咳出,均衡饮食,多吃蔬菜、水果,增强免疫力和抵抗力,预防感染,注意用药期间不能擅自停药,可采用视频、动画等多种形式推送信息。指导患儿养成良好习惯,记录饮食、用药及运动情况等。出院后,以电话+微信+门诊的方式随访,出院后1月电话随访,之后每隔1个月进行1次随访。定期开展支气管肺炎健康知识讲座,如支气管肺炎的预防、处理等。加强照护者知识技能,贯穿于出院后,组内成员需要随时了解照护过程中存在的问题,予以个性化指导方案。并积极鼓励患儿父母间的交流,及时获取有效信息,提高照护者知识技能。不断评估护理方案,组内成员及时与患儿家属沟通,评估护理干预效果,分析问题,及时解决等。均连续干预至出院后3月。

**1.3 观察指标** 统计两组患儿临床症状消失时间、患儿住院、家庭治疗期间治疗依从性、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)评分、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分、照护者满意度。其中SAS评分用于评估患者焦虑状态,无焦虑表示SAS评分<50分,轻度焦虑表示SAS评分为50~59分,中度焦虑表示SAS评分为60~69分,重度焦虑表示SAS评分为>69分;SDS评分用于评估患者抑郁状态,无抑郁表示SAS评分<53分,轻度抑郁表示SAS评分为53~62分,中度焦虑表示SAS评分为63~72分,重度焦虑表示SAS评分为>72分。评分越低表明患者心理状态越好。照护者满意度包括非常满意(≥90分)、满意(80~89分)、一般满意(70~79分)、不满意(≤69分)。

**1.4 统计学方法** 将本次研究中所涉及到的两组病人的数据均录入到SPSS 25.0软件中,针对两组中的计量资料进行表述时,通过t值对检验结果进行检验,通过( $\bar{x} \pm s$ )进行,对于计数资料进行表述,通过 $\chi^2$ 对结果获取,当 $P < 0.05$ 表明存在显著性差异。

## 2 结果

**2.1 临床症状消失时间** 观察组患儿临床症状憋喘、湿啰音、咳嗽消失时间显著短于对照组患儿,  $P < 0.05$ , 见表1。

表1 临床症状消失时间(d)

组别	例数	憋喘	湿啰音	咳嗽
对照组	45	4.23±1.60	7.22±2.43	6.79±1.67
观察组	46	3.60±1.04	5.62±1.61	5.21±1.41
t		2.232	3.710	4.881
P		0.028	<0.001	<0.001

**2.2 患儿住院、家庭治疗期间治疗依从性** 两组患儿住院、家庭治疗期间依从性评分比较,  $P > 0.05$ , 出院2周后,观察组治疗依从性评分显著高于对照组,  $P < 0.05$ , 见表2。

表2 患儿住院、家庭治疗期间治疗依从性(分)

组别	例数	住院时	出院时	出院2周后
对照组	45	8.03±1.83	7.69±2.61	5.05±2.91
观察组	46	8.14±1.91	7.53±2.04	7.89±3.52
t		0.280	0.326	4.190
P		0.780	0.745	<0.001

**2.3 照护者心理状况** 干预前,两组照护者SAS评分、SDS评分比较,  $P > 0.05$ , 干预后,两组照护者SAS评分、SDS评分均下降,组间比较,观察组SAS评分、SDS评分均低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表3。

表3 照护者心理状况(分)

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	59.05±16.58	53.36±12.10	54.05±14.91	47.91±13.28
观察组	46	58.78±15.89	46.54±13.08	53.88±16.57	42.37±12.27
t		0.079	2.581	0.051	2.068
P		0.937	0.012	0.959	0.042

**2.4 照护者满意度** 观察组照护者满意度93.48%显著高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表4。

表4 照护者满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	45	27(60.00)	8(17.78)	7(15.56)	3(6.67)	35(77.78)
观察组	46	33(71.74)	10(21.74)	3(6.52)	0	43(93.48)
$\chi^2$						4.579
P						0.032

## 3 讨论

雾化吸入主要优势在于无创、无痛等,将药物雾化成细小颗粒,药物起效快,可避免其他副作用产生<sup>[8-9]</sup>。家庭雾化吸入治疗是指雾化吸入治疗在患儿家里完成,可避免患儿去医院的麻烦,减轻治疗费用<sup>[10]</sup>。但雾化家庭吸入也存在一些局限性,如患儿治疗依从性较差是影响雾化吸入的关键因素。研究认为患儿治疗依从性与治疗环境、治疗方法存在关系。居家雾化吸入虽可降低患儿环境的不适应,但无法予以护理干预,可影响患儿依从性。且患儿因缺乏疾病意识,以具有排斥雾化吸入的心理,且大部分家属对雾化吸入的认知程度较低,因此,积极提高患儿治疗依从性尤为重要<sup>[11]</sup>。

本次研究结果显示,与对照组比较,观察组患儿依从性显著更高,且临床症状恢复时间更短,表明Ahmadi延续性护理可明显提高患儿治疗依从性,进而促进患儿临床症状的恢复。分析其原因,Ahmadi延续性护理是将护理干预从院内跨越至院外,组内成员均由经验丰富的护理人员构成,具有丰富的护理经验,制定宣传手册,并积极与患儿家属沟通,明确延续护理方向以及患儿和家属的需求,在明确患儿需求的基础上,予以全面化健康教育,可促使患儿形成良好的行为习惯,并定期评估护理效果,确保护理质量<sup>[12]</sup>。常规护理干预属于填鸭式教育,且存在随访时间、频次的限制,而Ahmadi延续性护理可避免其存在的不足。Ahmadi延续性护理也对患儿照护者情绪、满意度产生积极作用<sup>[13]</sup>。本次研究发现,观察组照护者心理状态改善效果显著优于对照组,且观察组照护者满意度明显更高,说明Ahmadi延续性护理也可显著改善照护者不良情绪,提高其满意度。

综上所述,Ahmadi延续性护理用于支气管肺炎患儿,可有效促进临床症状恢复,改善不良心理状况及提高照护者满意度,值得推广。本次研究结果存在一些不足,因条件受到限制,纳入的样本例数较少,虽采用的统计学方法得到较高的精准性,但是此项研究可靠性有待进一步探讨。另外本研究仅仅纳入本地区人员,无法纳入全国范围内人群,一定程度上限制了本次研究结果在其他人群中的适应性,期待后续研究弥补本研究不足,提高研究结果准确性。

## 参考文献

- [1] 谭敏,高玉梅. 临床护理路径在小儿支气管肺炎患者中的效果及对凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3): 695-696.
- [2] 徐艳丽. 集束化护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗过程中的干预效果[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(7): 1675-1680.
- [3] 雷辉,谭炳玲,刘婷. 学龄前儿童支气管肺炎引起的反复喘息危险因素分析[J]. 中国处方药, 2020, 18(11): 152-153.
- [4] 徐国兴. 特布他林联合糖皮质激素治疗喘息性支气管炎患儿的临床疗效[J]. 医疗装备, 2021, 34(15): 118-119.
- [5] 马雷,姚丛月,缪博,等. 乙酰半胱氨酸雾化吸入辅助糖皮质激素治疗儿童支气管肺炎的效果[J]. 中外医学研究, 2022, 20(17): 17-20.
- [6] 韦晴宇,周青,吴婷婷,等. 闭塞性细支气管炎患儿Ahmadi延续性护理的实施[J]. 护理学杂志, 2020, 35(16): 101-103.
- [7] 承丽,卢芹芹,孙会. Ahmadi延续性护理在过敏性紫癜患儿中的应用效果及对照护者心理状况的影响[J]. 川北医学院学报, 2022, 37(7): 951-954, 958.
- [8] 王廷智,张海丽,韩艳. 盐酸氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(22): 91-94.
- [9] 朱杰,胡雪萍. 视频宣教配合舒适护理对支气管肺炎患儿雾化吸入依从性、疗效影响分析[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(3): 536-539.
- [10] 柳娜,徐丽,王小飞,等. 家庭式护理模式对支原体肺炎患儿雾化吸入治疗依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(5): 593-595.
- [11] 张凤琴,张永红. 延续性护理干预对支气管肺炎患儿家庭雾化吸入治疗依从性的影响[J]. 安徽医学, 2020, 41(3): 339-342.
- [12] 林秋红,王小林. 延续性护理措施对小儿支气管肺炎家庭雾化治疗的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(30): 186-189, 198.
- [13] 王凤云,朱嫦娥. 延续性护理在采取雾化吸入治疗的支气管肺炎患儿中的应用价值[J]. 妇幼护理, 2022, 2(3): 621-624.

(收稿日期: 2023-01-25)

(校对编辑: 何镇喜)