

# 微信载体化亲情延续护理在儿童变应性鼻炎者中的应用分析

范惠霞 樊志丽 朱炜 姚丽娟

变应性鼻炎是常见度较高的耳鼻喉系统疾病<sup>[1]</sup>,对发病儿童的学习生活形成负效应影响<sup>[2-4]</sup>,同时亦加重家庭与社会经济负荷度<sup>[5]</sup>,舌下特异性免疫疗法是目前主流型治疗方案<sup>[6]</sup>,但长达两年以上的用药疗程对用药依从性要求极高<sup>[7]</sup>。本次研究尝试采用微信载体化亲情延续护理对儿童变应性鼻炎者施加干预,观察其对患儿用药依从性与疗效的影响。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年1月至2018年12月于浙江中医药大学附属湖州中医院就诊的变应性鼻炎患儿94例,其中男性45例、女性49例,年龄4~15岁,平均年龄(7.61±2.70)岁,均符合变应性鼻炎的诊断标准<sup>[8]</sup>。家长具备正常听读写沟通能力,有使用微信接受干预的条件,知情同意;排除合并鼻窦炎及鼻息肉等需接受手术治疗者,合并肺肾心肝重要脏器严重功能障碍者,精神病史,认知功能障碍者。采用随机数字表法分为试验组和对照组,各47例。试验组中男性22例、女性25例,平均年龄(7.72±2.56)岁,病程(2.56±0.82)年,过敏原刺激试验Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ分别为20例、21例、6例;对照组中男性23例、女性24例,平均年龄(7.52±2.99)岁,病程(2.52±0.92)年,过敏原刺激试验Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ分别为20例、22例、5例。两组儿童在病程、年龄、性别、过敏原点的比较,差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)。

1.2 方法 对照组行门诊指导与电话随访方式(每2月一次)常规延续护理,包括病种知识宣讲、心理

疏导、健康生活方式养成教育、用药管理、日常生活过敏原规避接触方式等。试验组在此基础上加用微信载体化亲情延续护理。两组均连续干预12个月,试验组具体实施方式如下:①构建微信载体化亲情延续护理单元。为每个护理对象构建一个小型护理单元,由一名专科医师任家庭医生,一名责任护士任家庭护士,患儿及家长为家庭成员,护理单元的核心为患儿,运行模式为医护患三位一体家庭式管理模式。②制定护理目标。护理单元成员对患儿治疗与病情特点等进行联合分析,重点关注影响脱敏过程及引发复发问题的危险因素,制定阶段性治疗目标与目标达成计划,确定具体的目标达成护理内容,如日常锻炼方案(手段及频次时间)、随访及复诊计划安排等。③亲情关系构建。医护人员成为家庭护理单元的一员,以亲情关爱的态度真诚对待患者,通过护理目标与护理方案的共同协商过程,采用平视沟通、讲故事、做游戏等方式构建亲情关系。④微信载体化亲情延续护理。由家庭护士为每个护理单元构建一个独属微信群,与家长及患儿共同商讨微信群名,可体现患儿姓名特点或喜好特点;家庭护士在家庭群内发布康复百科知识,随时根据需要进行信息更新,内容包含变应性鼻炎病因、免疫疾控方案价值与注意事宜,环境管理意义与方式,日常护理要点,每日晨行用药温馨提示;家长在群内发布宝贝疾控日志,包括日常生活记录、运动饮食现状、用药情况等,家庭护士每日查看,对未落实的疾控计划、未如期达成的疾控目标等进行互动问答式原因查找并给出亲情整改建议与亲情跟踪督导;家长与患儿均可借助于微信家庭群进行疑难问题提问,家庭护士进行及时回复解答,必要时请家庭医生进行回复指导。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2020.003.030

基金课题:浙江省基础公益研究计划项目(LY19H270001);湖州市科学技术局任务项目(2017GYB36)

作者单位:313000 浙江湖州,浙江中医药大学附属湖州中医院治未病中心

### 1.3 评价方法

1.3.1 以自行编制的变应性鼻炎疾控遵医度调查问卷为工具,于出院时对两组变应性鼻炎儿童及家长进行用药遵医、环境管理遵医、饮食运动遵医、健康生活方式遵医四大维度的评定,完全遵医计2分,部分遵医计1分,不遵医计0分,分值在0~8分,分值越高提示疾控遵医度控制情况越好。

1.3.2 以四大鼻炎反应症状视觉模拟评分法<sup>[8]</sup>进行干预前后鼻炎症状严重程度的评估,含鼻痒、鼻塞、流涕、喷嚏四个症状,0分提示无症状,10分提示症状最严重状态,症状改善度以干预前后的评分差值计算。

1.3.3 以鼻结膜炎生存质量量表(quality of life scale for rhinoconjunctivitis, RQLQ)<sup>[9]</sup>为工具进行干预前后患儿生存质量的评定,分值越高提示变应性鼻炎患儿生存质量越差。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示。计量资料比较采用 $t$ 检验;计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组儿童干预后疾控遵医度评分比较见表1

表1 两组儿童干预后疾控遵医度评分比较/分

组别	用药遵医	环境管理遵医	饮食运动遵医	健康生活方式遵医
试验组	1.83 ± 0.38*	1.81 ± 0.40*	1.85 ± 0.36*	1.89 ± 0.31*
对照组	1.26 ± 0.46	1.26 ± 0.34	0.91 ± 0.22	1.04 ± 0.35

注:\*,与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,试验组变应性鼻炎儿童干预后疾控遵医度评分均高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=5.27、7.18、15.27、12.46, $P$ 均 $< 0.05$ )。

### 2.2 两组儿童鼻炎症状评分改善度比较见表2

表2 两组儿童鼻炎症状评分改善度的比较/分

组别	鼻痒	鼻塞	流涕	喷嚏
试验组	2.89 ± 0.63*	2.62 ± 0.57*	2.68 ± 0.59*	2.96 ± 0.59*
对照组	1.13 ± 0.77	0.87 ± 0.68	1.26 ± 0.77	1.09 ± 0.75

注:\*,与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,试验组儿童干预后鼻炎症状改善度明显高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=12.15、13.46、10.10、13.50, $P$ 均 $< 0.05$ )。

### 2.3 两组儿童干预前后生存质量评分比较见表3

表3 两组儿童干预前后生存质量评分比较/分

组别	干预前	干预后
试验组	60.15 ± 2.39	48.40 ± 2.06*
对照组	60.13 ± 2.25	57.60 ± 2.10

注:\*,与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表3可见,两组儿童干预前生存质量评分比较,差异无统计学意义( $t=0.04, P > 0.05$ ),干预后,试验组儿童生存质量评分明显低于对照组,差异有统计学意义( $t=-21.41, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

变应性鼻炎虽不是严重疾病,但其诱发鼻窦炎、鼻息肉及支气管哮喘等风险仍需临床重点关注<sup>[10]</sup>,持续一年左右的舌下特异性免疫治疗可有效改善临床症状,但保障治疗效果的关键环节在于患儿的高度遵医行为<sup>[11]</sup>。本次研究在护理实践中探讨变应性鼻炎儿童的遵医度维护与提升方式。

本次研究结果显示,接受微信载体化亲情延续护理干预的变应性鼻炎儿童干预后疾控遵医度和鼻炎症状改善度评分均高于常规延续护理的患儿,生活质量评分明显低于常规延续护理的患儿( $P$ 均 $< 0.05$ ),提示微信载体化亲情延续护理有助于提升变应性鼻炎儿童疾控遵医度,改善其鼻炎症状与生活质量。究其原因,微信载体化亲情延续护理是以每一个患儿为中心构建起家庭护理单元,在保证医护人员专业干预者身份的同时,赋予其扮亲新身份,化身为易为患方接受与认同的家庭近亲属开展护理活动,家长更乐于进行沟通获取疾控信息支持,患儿更乐于听从安排落实遵医行为;结合患儿姓名及特点等为家庭微信群命名,令患方倍感亲切,打开微信看到此微信群名即有温馨之感,提高患方微信群使用意愿,本次研究中,不仅家长乐于查看微信疾控知识资源,患儿本人亦积极主动观看图片与视频、阅读文字(有阅读能力者),由此获得疾控知识技能,在此基础上,无论是家长还是医护人员对患儿的遵医行为督导难度都得以降低;家庭护士每日晨以家庭成员身份开展用药提醒,传递关爱,易为患方接受,逐步督导患方将用药行为化为日常生活的一部分,提高用药依从度;家庭护士可通过微信查看家长的疾控日志,便于及时发现与解决遵医障碍问题,避免简单问题未获及时解决而沉积为复杂棘手问题;患儿及家长均可通过家庭微信群与医护人员建立起有效互动通道,接收医护工作

者亲情化、实用型遵医建议,降低遵医行为落实难度<sup>[12]</sup>,与李玉云<sup>[9]</sup>取得了一致性研究意见。

综上所述,采用微信载体化亲情延续护理干预儿童变应性鼻炎,可明显提升其疾控遵医度,改善其鼻炎症状与生活质量。本次研究存在一些不足之处,如未实现盲法、样本量较少等,今后将尝试增加样本量以期获得更可靠的研究成果。

#### 参考文献

- 1 胡秋蓉,李靖.局部变应性鼻炎概述[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,32(17):1363-1366.
- 2 曹俊佳,张琦,薛海燕.不同时间点鼻腔冲洗对改善儿童变应性鼻炎鼻部症状和睡眠质量效果观察[J].中国临床护理,2018,10(6):475-481.
- 3 顾菁,郭岚峰.护理干预对儿童支气管哮喘的影响:10年随访研究[J].中华现代护理杂志,2018,24(4):373-377.
- 4 刘素丽.个体化方案治疗儿童持续性变应性鼻炎的疗效观察[J].国际医药卫生导报,2017,23(8):1231-1233.
- 5 胡思洁,姚红兵,彭艳玲,等.重庆市儿童变应性鼻炎的流行病学调查分析[J].重庆医学,2017,46(33):4700-4704.
- 6 陈创鑫,姜尚林,郑庆藩,等.孟鲁司特钠治疗儿童变应性鼻炎疗效观察[J].中国妇幼保健,2019,34(4):837-839.
- 7 黄海燕.个体化护理对儿童变应性鼻炎免疫治疗依从性的影响分析[J].临床研究,2019,27(1):152-153.
- 8 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科分会,中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会.变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年修订,天津)[S].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2016,51(1):6-24.
- 9 李玉云.亲情护理联合微信延续性护理对儿童变应性鼻炎疗效及生活质量的影响[J].全科护理,2019,17(18):2259-2261.
- 10 孙琪,李朝霞,荆丽娟,等.鼻部九法推拿治疗儿童变应性鼻炎的效果[J].广东医学,2018,39(11):1741-1744.
- 11 哈洁,邹卫珍,刘少峰.循证护理对儿童变应性鼻炎舌下免疫治疗依从性的影响[J].当代护士(下旬刊),2017,24(12):70-72.
- 12 侯冉,薛燕.“互联网+”健康教育对变应性鼻炎患者生活质量影响的实证研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(1):23-26.

(收稿日期 2019-10-19)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第285页)

护理经验,提高其应变能力;启发式教学深化了学生的知识的运用,加强其学习能力。最后,两组学生通过问卷对本次护理带教进行评价,发现观察组学生满意度更高( $P < 0.05$ ),说明与常规护理带教相比,结合学生实际情况设计课程、以兴趣为导向的教学、寻找案例分析的带教方式得到了学生的好评,为今后感染病科护理带教方式提供新思路。本次研究的不足之处在于选例较少,有待扩大学生样本进一步验证启发式教学联合案例式教学在感染病科学生带教中的作用。

综上所述,启发式教学联合案例式教学有助于提高感染病科带教学生的基础知识、实践操作的考核分数,减少实践操作中的错误,提高护理能力,教学满意度更高。

#### 参考文献

- 1 汪正婷,徐绍莲,唐璐,等.导师制带教法在护理专科实习生护理带教中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(22):3657-3660.
- 2 范文海,邓正,冯新玮,等.护理带教教师软技能现状及其对带教行为的影响[J].中华护理杂志,2019,54(7):1070-1074.
- 3 彭幼清.基于多元文化护理理论的临床个案管理实践[J].中国护理管理,2018,18(1):9-12.
- 4 胡霞,顾晓菊,潘红宁,等.启发式临床教学结合案例分析法在低年资护士培训中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(6):709-710,711.
- 5 赵小红,赵广秀,石斌亚,等.临床先导联合案例教学法在营养专科护士培训中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(12):1564-1567.
- 6 赵月飞,林楚华,饶静云,等.案例教学法联合以问题为基础的教学法在康复科临床护理带教中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(15):144-145.
- 7 陆旭亚,肖雯晖.情景模拟结合学生标准化预防在妇产科护理学综合实验教学中的应用[J].国际护理学杂志,2016,35(22):3133-3134,3143.
- 8 谢晓花,杨延玲,李月兰,等.模拟案例演练在产科危重症培训中的应用[J].国际护理学杂志,2015,26(23):3270-3272.

(收稿日期 2020-01-14)

(本文编辑 蔡华波)