

(4):264-270.

- [4] Warren J, Fromm RE Jr, Orr RA, et al. Guidelines for the inter- and intrahospital transport of critically ill patients[J]. Crit Care Med, 2004,32(1):256-262.
- [5] Day D. Keeping patients safe during intrahospital transport[J]. Crit Care Nurse, 2010,30(4):18-33.
- [6] Comeau OY, Armendariz-Batiste J, Woodby SA. Safety First! Using a Checklist for Intrafacility Transport of Adult Intensive Care Patients[J]. Crit Care Nurse,2015, 35(5):16-25.
- [7] 赵伟英,金静芬,王志娟. 移动 ICU 的构建和应用效果[J]. 中华护理杂志, 2013,48(7): 607-609.
- [8] 陈晓华,王立,陈群,等. 开展品管圈活动对患者外出检查运送安全的保障作用[J]. 护理学杂志,2013,28(1): 58-60.
- [9] 许晓萍,陈毅文,陈艺延. 急危重症患者院内安全转运路径的建立与实施[J]. 护理学杂志,2012,27(7): 11-14.
- [10] 崔妙玲,李敏燕,杨连招. 医院护理管理中患者安全评价体系

的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1): 76-78.

- [11] Chakravarty A, Sahu A, Biswas M, et al. A study of assessment of patient safety climate in tertiary care hospitals[J]. Med J Armed Forces India, 2015,71(2):152-157.
- [12] Beckmann U, Gillies DM, Berenholtz SM, et al. Incidents relating to the intra-hospital transfer of critically ill patients [J]. An analysis of the reports submitted to the Australian Incident Monitoring Study in Intensive Care[J]. Intensive Care Med, 2004, 30(8):1579-1585.
- [13] 辛键,金岚,黄飞鹰. 急诊危重患者院内转运交接标准作业程序的建立及应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 48(33): 4148-4152.
- [14] 金静芬,陈水红,邵林玲,等. 品质管理圈活动在危重病人转运中的应用[J]. 中华医院管理杂志, 2012,28(1): 57-59.
- [15] 宋红燕. 品管圈管理在降低患者压疮发生率中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2014,20(2): 223-224.

延续护理在学龄前哮喘患儿家庭护理中的效果

李少莉,王彦红

(陕西省宝鸡市妇幼保健院儿童医院,宝鸡 721099)

摘要:目的 探讨延续护理在学龄前哮喘患儿家庭护理中的效果。方法 选取 2013 年 6 月—2014 年 6 月就诊于陕西省宝鸡市妇幼保健院儿童医院的哮喘患儿 120 例,随机分为观察组和对照组各 60 例,对照组行常规护理,观察组行延续护理。比较两组患儿肺部功能变化情况、随访期哮喘复发情况和就医情况、哮喘发作不良反应情况。结果 出院后 6 个月,观察组 FEV₁% 较出院前升高且显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。出院后 12 个月,两组患儿 PEF%、FEV₁% 均显著高于出院前,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组患儿哮喘急性发作次数、就医次数、住院次数及住院天数均少于对照组($P < 0.05$);与护理前相比,观察组患儿哮喘发作的不良反应发生率均低于护理前,且喘息、哮鸣、咳嗽症状的发生率明显少于对照组($P < 0.05$)。结论 延续护理可有效促进哮喘患儿肺功能的恢复,减轻患儿焦虑情绪,减少哮喘复发和就医次数,缓解复发病状,值得在哮喘患儿护理中推广应用。

关键词:哮喘;学龄前儿童;延续性护理;效果

中图分类号:R473.72

文献标识码:A

文章编号:1009-8399(2016)06-0049-03

支气管哮喘是终身性慢性疾病,病情持续,反复发作,较难治愈,发病率高。据调查,我国的儿童哮喘发病率达 0.5%~3.0%,某些地区甚至高达 5.0%以上^[1]。在当代“生物—心理—社会”医学模式下,哮喘更多的被认定为一种影响心身的慢性疾病,需要长期而系统的治疗与控制。哮喘诱发及加重的危险因素复杂多样,无法彻底消除^[2]。哮喘的防治只依靠医务人员在医院内的治疗和护理是不够的,还需在专业医护

人员的指导下,通过延续性护理及时了解患儿的病情变化和遵医行为,并根据患儿的病情发展及时制定新的治疗计划,从而更好地改善患儿健康状况,减少患儿出院后的哮喘复发情况^[3]。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2013 年 6 月—2014 年 6 月就诊于我院的哮喘患儿 120 例,年龄 3~7 岁,采用数字表法随机分为观察组和对照组各 60 例。观察组中,男 32 例,女 28 例,平均年龄(5.1±1.4)岁,平均病程(1.76±

收稿日期:2016-01-05

作者简介:李少莉(1977—),女,主管护师,本科,主要从事儿科护理。