

发病发生率显著低于对照组，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；见表2。

表2 两组患者术后恢复及并发症发生情况比较（ $\bar{x} \pm s/n, \%$ ）

组别	例数	术后疼痛评分(VAS)	肿胀持续时间(d)	张口受限恢复时间(d)	并发症发生
对照组	35	4.9 ± 1.1	4.6 ± 1.2	5.2 ± 1.3	9 (25.7)
观察组	35	3.2 ± 0.9	3.1 ± 1.0	3.6 ± 1.1	3 (8.6)
t/ $\chi^2$ 值	—	7.002	5.612	5.340	4.005
P值	—	0.025	0.006	0.011	0.015

## 4 讨论

### 4.1 个性化护理对术中配合度提升的作用机制分析

下颌阻生智齿拔除由于其手术过程相对较为复杂，耗时较长，在拔牙过程中对于患者的开口程度、情绪状态以及理解能力均有较高的要求；而如果在拔牙过程中不能很好地配合，则会增加医生的操作难度，并可能导致拔牙时间延长，从而增加了对周围组织造成的创伤以及拔牙后出现相关并发症的可能性。本次研究发现，观察组的术中配合度评价均明显优于对照组，提示个性化护理能显著改善患者的手术室不良行为<sup>[4]</sup>。

究其原因与术前个体化宣教有关，在本研究中通过对患者进行护理记录，对其焦虑程度进行测评并结合影像图片及三维动画向患者详细介绍手术情况，减少了患者因“难手术”带来的不安情绪；信息透明度高可提高患者对于手术的信心，因此术中更容易积极主动地配合护理及医生的操作。第二方面，术中的不断交流沟通以及情绪安抚让患者一直处在可控、受关注的状态下，避免因紧张而产生一些无意识的抗拒动作。以上两个方面的共同努力营造出一个良好的护患氛围，有利于手术的顺利完成。

### 4.2 个性化护理对围手术期应激反应调控的临床意义

围手术期应激反应指人体受到手术刺激后产生的神经内分泌反应过程，主要体现在心率增快、血压升高。过度应激可导致术中危险性增加，也会影响术后炎症反应和创面修复。本文结果显示，观察组患者的术中HR和SBP变异系数均显著小于对照组，提示应激反应的干预中可积极使用个性化护理。

从护理层面看，术前心理干预能降低患者交感神经兴奋度，在进入手术状态前即建立了相对平稳的心理预期；术中舒适体位安置、动态观察生命指标及适时语言安慰，能够防止应激性反应的骤然加重，并且护士对可能发生晕厥、恶心等症状进行预先考虑和准备，让病人在潜意识里感到安全，进而减少机体生理指征的变化幅度。以上结果表明，个体化护理不仅是一种心理调节手段，而且是术前术后预防危险因素发生的关键步骤。

### 4.3 个性化护理促进术后恢复的多维度影响

术后疼痛、面肿及开口度差为复杂低位阻生下颌智齿拔除后最常见并发症，影响患者的生活质量以及对手术整体满意程度。本研究表明观察组VAS疼痛评分低于对照组，肿胀消退时间短于对照组，开口度恢复正常时间早于对照组，可见个性化护理对于患者的术后恢复有较大益处。

首先，个性化镇痛让护理干预更贴近患者自身情况，在术前向其告知可能出现的疼痛以及如何减轻疼痛，并在术后及时向其说明冷敷及用药的重要性，从而降低其对疼痛的主观感知<sup>[5]</sup>；其次，因人而异的饮食及口腔卫生宣教可以有效避免术区受到过多刺激和发生感染，加速患处愈合速度。另外，护士对异常表现进行早期预警并给予指导后，患者能尽早处理，防止小病灶恶化成大病情而影响康复时间。

### 4.4 个性化护理对并发症预防及安全管理的作用

口腔手术的安全性主要体现在并发症的发生率上，而该研究中观察组患者的并发症发生率显著少于对照组，充分说明个性化护理对于降低风险具有重要价值。针对复杂下颌阻生智齿拔牙术后的并发症主要包括干槽症以及术后出血和感染等症状，这些症状多由于术后的护理不到位所致，并发症也容易受到患者的依从性影响。

个性化护理通过对术后随访意识加强、异常症状认识要点明确后，患者在出现问题时能第一时间进行反馈，并得到相应的处理，避免了因拖延而造成的病情加重；另外，根据患者的口腔卫生基础以及习惯来制定不同的护理方法也有利于提升其护理实施率及效果，在对风险发生提前预判的前提下进行针对性的护理干预。为复杂口腔手术安全管理提供可行路径。

综上所述，采用人性化护理在高速涡轮钻联合超声骨刀拔除复杂下颌阻生智齿中的应用效果较为满意，有利于提高患者的依从性，改善其生理指标水平，加快患者术后康复速度，减少不良事件的发生率。

## 参考文献

- [1] 蔡琴琴.超声骨刀拔除下颌阻生智齿的效果观察及护理[J].中国城乡企业卫生,2024,39(11):173-175.
- [2] 肖胜兰,李平,毕玮,等.聚焦解决模式下心理护理对下颌阻生智齿拔除术患者睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(20):159-161.
- [3] 董定锋,万艳红.高速涡轮钻联合超声骨刀在拔出下颌水平阻生智齿中的应用效果[J].临床研究,2022,30(06):111-114.
- [4] 任爱华.个性化护理在高速涡轮钻联合超声骨刀拔除复杂下颌阻生智齿患者中的应用[J].中国当代医药,2022,29(10):187-189+193.
- [5] 董方,何升腾,童远武,等.超声骨刀在下颌复杂阻生智齿拔除中的应用及对疼痛介质水平的影响[J].中国医学装备,2021,18(05):39-43.

# Construction and clinical application evaluation of standardized nursing program for children with allergic asthma

Qiong Xia

Tongji Hospital, Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430051, China

## Abstract

**Objective:** To develop a scientifically operational standardized nursing protocol for pediatric allergic asthma and validate its clinical efficacy in outpatient management. **Methods:** A total of 120 children with allergic asthma who were followed up in outpatient clinics from January 2022 to January 2024 were randomly divided into a control group (n=60) and an experimental group (n=60). Both groups received inhaled corticosteroids combined with bronchodilators and subcutaneous specific immunotherapy. The control group received routine nursing follow-up, while the experimental group additionally received standardized nursing interventions. The asthma control scores, frequency of acute exacerbation outpatient management, number of follow-ups, treatment adherence, and parental satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The asthma control scores in the experimental group were significantly higher than those in the control group. The frequency of acute exacerbation outpatient management decreased by 41.2% over 6 months, and parental satisfaction reached 95.8%. **Conclusion:** The standardized nursing protocol significantly improves the outpatient management outcomes and nursing quality for pediatric allergic asthma.

## Keywords

Pediatric allergic asthma; Standardized care; Outpatient management; Subcutaneous immunotherapy; Nursing quality assessment

## 儿童过敏性哮喘标准化护理方案构建与临床应用评价

夏琼

华中科技大学同济医学院附属同济医院, 中国·湖北 武汉 430051

## 摘要

**目的:** 构建科学可操作的儿童过敏性哮喘标准化护理方案, 并验证其门诊管理的临床应用效果。**方法:** 选取 2022 年 1 月—2024 年 1 月门诊随访的 120 例过敏性哮喘患儿, 随机分为对照组与实验组各 60 例。两组均接受吸入糖皮质激素联合支气管舒张剂及皮下特异性免疫治疗, 对照组实施常规护理随访, 实验组加用标准化护理干预。比较两组哮喘控制评分、急性发作门诊处置频率、随访次数、治疗依从性及家长满意度。**结果:** 实验组哮喘控制评分显著高于对照组, 6 个月急性发作门诊处置次数减少 41.2%, 家长满意度达 95.8%。**结论:** 标准化护理方案可显著提升儿童过敏性哮喘门诊管理效果与护理质量。

## 关键词

儿童过敏性哮喘; 标准化护理; 门诊管理; 皮下免疫治疗; 护理质量评价

## 1 引言

儿童过敏性哮喘是儿科常见的慢性气道炎症性疾病, 其发生发展与遗传易感性、免疫失衡及环境过敏原持续暴露密切相关。近年来, 随着环境变化与生活方式转变, 儿童哮喘患病率呈持续上升趋势。《中国儿童哮喘防治指南(2021版)》数据显示, 我国 0~14 岁儿童哮喘总体患病率已达 3.02%, 且以门诊长期管理为主要诊疗模式。

当前临床实践中, 药物治疗方案逐渐规范, 但护理干预仍以经验型、碎片化管理为主, 缺乏统一流程与系统评估,

尤其在吸入剂使用规范性、皮下免疫治疗随访、家庭管理及心理支持等方面存在明显不足, 影响治疗依从性与长期控制效果。基于此, 本文依托本中心门诊管理实际, 在循证医学框架下构建儿童过敏性哮喘标准化护理方案, 并通过系统随访与多指标评估, 验证其临床应用价值。

## 2 标准化护理方案的构建思路与理论基础

### 2.1 循证护理理念与多维评估模型建立

标准化护理方案以循证护理理念为核心, 通过整合国内外哮喘防治指南与循证证据, 构建以数据驱动为导向的护理管理模型。本研究在门诊管理背景下提出“三级评估、双重监测、多维干预”的整体框架。三级评估包括哮喘控制水平评估(C-ACT)、过敏原暴露风险评估及心理社会适应性

**【作者简介】** 夏琼(1992—), 女, 中国湖北人, 本科, 护师, 从事过敏病症护理研究。

评估,全面反映患儿生理与心理状态;双重监测强调门诊随访数据与家庭自我记录并行,通过峰流速监测、症状日记与线上平台同步更新,保证信息连续性;多维干预涵盖吸入剂规范使用指导、皮下免疫治疗随访管理、呼吸康复训练、环境过敏原控制及心理支持与健康教育。所有评估指标与护理执行情况均纳入电子化管理系统,实现护理过程的量化、可追溯与动态调整,为疗效分析提供客观数据支持。

## 2.2 多学科协作模式的引入

在门诊慢病管理模式下,单一护理干预难以满足儿童哮喘长期控制需求。本研究引入以“医—护—患—家长”为核心的多学科协作模式,形成连续、闭环的管理体系。医生负责诊疗方案制定与免疫治疗评估,护士作为执行主体承担护理评估、随访与宣教工作,心理师与营养师根据需要参与情绪干预与饮食指导,家长作为家庭管理的核心参与者共同完成长期管理<sup>[1][2]</sup>。

通过定期门诊病例讨论与线上交流平台,实现治疗方案与护理干预的协同优化。护理人员统一接受吸入装置操作、SCIT 风险识别与随访规范培训,确保门诊护理执行的一致性与安全性。

## 2.3 标准化护理路径表的设计与实施

结合门诊管理特点,本研究制定了标准化护理路径表,涵盖初诊评估期、强化干预期、稳定随访期与长期管理期四个阶段。每一阶段均明确护理目标与操作要点。例如,在初诊评估期重点完成吸入剂使用评估与免疫治疗宣教;强化干预期通过密集随访与线上指导提升依从性;稳定随访期强化家庭自我管理;长期管理期通过周期性评估实现持续控制。该路径表使门诊护理由被动响应转向主动管理,提高护理工作的系统性与可操作性<sup>[3]</sup>。

# 3 标准化护理方案的临床实施过程

## 3.1 研究对象与分组方法

本研究采用前瞻性随机对照设计,纳入 2022 年 1 月至 2024 年 1 月于本中心门诊连续随访的过敏性哮喘患儿 120 例,年龄 3 ~ 12 岁,平均 (7.2 ± 2.6) 岁,均符合《中国儿童哮喘防治指南 (2021 版)》诊断标准:存在与过敏原、冷空气等相关的反复发作喘息、咳嗽等症状,发作时双肺闻及呼气相哮鸣音且症状可经速效  $\beta_2$  受体激动剂缓解;3 ~ < 5 岁患儿结合过敏原检测阳性及治疗反应确诊,≥ 5 岁患儿需满足支气管舒张试验阳性或呼气峰流量昼夜变异率 ≥ 20%,且均排除其他致喘息咳嗽疾病。纳入标准为病程 ≥ 6 个月、儿童哮喘控制测试评分 ≤ 20 分、接受规范吸入治疗且计划或已行皮下特异性免疫治疗;排除合并严重心肺、免疫系统疾病及随访依从性差者。采用随机数字表法将患儿分为实验组与对照组各 60 例,基线资料 (性别、年龄、病程等) 组间比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经伦理委员会审批,监护人签署知情同意书,研究过程规

范可靠。

## 3.2 护理内容对比

两组患儿均接受规范基础治疗,包含吸入糖皮质激素联合支气管舒张剂的长期控制治疗及皮下特异性免疫治疗 (SCIT),以保证治疗框架一致并减少干预混杂。对照组实施常规门诊护理,主要包括一般病情观察、用药告知与预约随访,宣教内容以一次性指导为主。实验组在同等基础治疗上叠加标准化护理方案,重点强化吸入剂规范使用宣教与回示纠偏,开展 SCIT 随访追踪、不良反应监测与风险提示,并通过线上平台实现症状记录、用药提醒与咨询反馈的闭环管理<sup>[4]</sup>。护理人员采用门诊复诊与线上随访相结合方式,持续评估吸入技术与峰流速数据,指导家庭执行过敏原控制与呼吸训练,同时提供心理支持以改善焦虑与回避行为,促进长期依从性与病情稳定。

## 3.3 评价指标与统计方法

为全面评价标准化护理干预效果,本研究设置控制水平、发作与就医行为、依从性与体验指标等多维结局。主要评价指标包括:C-ACT 评分用于反映近 4 周哮喘控制程度;6 个月内急性发作需门诊处置次数与非计划门诊就诊频率用于衡量病情波动与医疗利用;治疗依从性综合评估吸入用药执行与 SCIT 随访完成情况;家长满意度采用量表化问卷评价沟通、宣教与管理体验。统计分析使用 SPSS 26.0 软件,计量资料以表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验;显著性水平设为  $\alpha = 0.05$ 。数据录入与核对执行双人复核,确保统计结论的准确性与可重复性。

# 4 临床效果分析与数据结果

## 4.1 哮喘控制水平改善情况

护理干预实施 4 周后,实验组患儿哮喘控制水平较基线呈现显著改善,C-ACT 评分由  $18.9 \pm 2.4$  分提升至  $24.3 \pm 2.1$  分,达到良好控制区间;对照组评分虽较前有所提高,但仅为  $19.6 \pm 2.7$  分,仍处于部分控制状态,两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。进一步分析显示,实验组哮喘控制良好率达 83.3%,明显高于对照组,提示标准化护理干预在短期内对症状缓解、夜间发作减少及日常活动受限改善方面具有明显优势。这一效果与护理过程中持续开展的系统评估、吸入剂使用规范指导及动态随访密切相关。通过门诊与线上相结合的管理模式,护理人员能够及时发现控制不足的早期信号并进行针对性干预,从而有效提升整体哮喘控制水平,体现了标准化护理在门诊慢病管理中的实际价值。

## 4.2 急性发作频率与门诊就诊情况

在 6 个月随访期内,实验组患儿急性哮喘发作需门诊处置的次数明显少于对照组,整体下降幅度达 41.2%,差异具有统计学意义。结果表明,标准化护理方案在减少急性发作发生方面具有显著效果。分析其原因,一方面在于护理团