

儿童哮喘居家护理依从性的影响因素及护理策略

魏秀芝 蔡淑娟 李义阳

(银川市第一人民医院 750001)

【摘要】 儿童哮喘是儿科呼吸科常见慢性炎症性疾病，病程长、易反复，居家护理是其长期控症状、防急性发作的核心，护理依从性直接影响疾病控制、患儿生活质量及预后。本文从患儿及家庭、医疗系统与治疗方案、环境与社会三层面，深入分析知识认知、医患沟通、过敏原等多维度影响因素，并针对性提出含家庭中心式健康教育、行为与技术干预、医疗流程优化、心理与社会支持结合的综合性护理策略，为临床提升护理依从性、优化护理服务模式、改善患儿疾病结局提供理论依据和实践指导。

【关键词】 儿童哮喘；居家护理；依从性；影响因素；护理策略

Factors Influencing Compliance in Home Care for Pediatric Asthma and Nursing Strategies

Wei Xiuzhi Cai Shujuan Li Yiyang

(Yinchuan First People's Hospital 750001)

[Abstract] Pediatric asthma is a common chronic inflammatory disease in pediatric respiratory medicine, characterized by a prolonged course and high recurrence rate. Home care serves as the cornerstone for long-term symptom control and prevention of acute exacerbations, with compliance directly impacting disease management, quality of life, and prognosis. This study conducts an in-depth analysis of multidimensional influencing factors—including knowledge awareness, physician-patient communication, and allergens—from three perspectives: patients and families, healthcare systems and treatment protocols, and environmental and social factors. Targeted comprehensive nursing strategies are proposed, encompassing family-centered health education, behavioral and technical interventions, optimization of medical workflows, and integration of psychological and social support. These strategies aim to provide theoretical foundations and practical guidance for enhancing clinical compliance, optimizing nursing service models, and improving disease outcomes in pediatric asthma patients.

[Key words] pediatric asthma; home care; compliance; influencing factors; nursing strategies

儿童哮喘是严重威胁儿童身心健康的慢性呼吸系统疾病，全球及我国患病率均呈上升趋势，其治疗需长期持续，居家护理是实现疾病长期控制的核心，而护理依从性则是衡量居家护理效果的关键指标^[1]。当前我国儿童哮喘居家护理依从性普遍偏低，40%–60%的患儿存在擅自停药、用药不规范等依从性不足问题^[2]。这不仅导致病情反复、急性发作率升高，还可能造成气道不可逆损伤，给家庭和社会带来沉重负担，因此探究其影响因素、制定科学护理策略成为儿科呼吸护理领域的研究重点与迫切需求。本文从多层面系统分析儿童哮喘居家护理依从性的影响因素，结合临床实践和研究进展提出针对性干预措施，以期为临床护理提供参考，助力实现哮喘长期有效控制，促进患儿身心健康发展。

一、儿童哮喘居家护理依从性的影响因素

(一) 患儿及家庭层面因素

多数家长对哮喘慢性炎症本质认知不足，误将其当作普通感冒、支气管炎，忽视长期性和复发性，仅关注急性发作缓解而擅自停药减药，且对危险因素、应急处理及吸入装置操作掌握不够，知识获取渠道有限易被误导^[3]。部分家长过度恐惧吸入性糖皮质激素副作用，抵触使用，或存在“没

症状就是痊愈”的误区，忽视无症状期护理，加之护理周期长、短期获益不明显，易产生懈怠和信心不足，降低护理依从性。

低龄患儿抗拒护理，年长患儿可能因心理压力拒绝配合；家长长期承受病情反复压力，易出现负面情绪，影响护理耐心。家庭凝聚力、沟通状况及母亲护理负担，也与依从性密切相关。此外，家庭经济条件差、家长文化程度低、工作繁忙精力不足，以及医保报销比例影响，均会降低儿童哮喘长期治疗护理的依从性。

(二) 医疗系统与治疗方案层面因素

医疗系统的服务质量、医患关系及治疗方案的合理性，是影响护理依从性的重要外部因素，也是临床可重点优化的环节。

部分医护人员讲解护理知识时过于简略、抽象，使用过多专业术语，未结合家长理解能力通俗解释，导致家长无法准确理解医嘱。部分医护人员缺乏耐心，未及时解答家长疑问，让家长对护理方案存疑，医患信任牢固时，家长更愿配合护理；信任薄弱则易怀疑、拒绝方案^[4]。此外，随访不规律、流程繁琐、路程遥远，会增加家长负担，降低随访和护理依从性。

部分患儿用药方案复杂，需使用多种药物，用药时间、

频次、剂量各异,增加家长记忆和执行难度,易出现漏服、错服。部分吸入装置操作复杂,文化程度低的家长和低龄患儿难以熟练掌握,影响疗效和依从性。哮喘行动计划若过于繁琐、专业术语过多,或未结合患儿个体情况制定,家长难以掌握应用,也会降低依从性。

复诊路程远、候诊时间长,增加家长时间精力负担,导致其不愿按时复诊。部分农村、偏远地区药店药品种类有限,无法购买患儿所需药物,或医院药品供应不稳定,导致家长无法及时获取药品,进而擅自停药减药。此外,医疗资源分配不均,农村、偏远地区缺乏专业医护人员和先进设备,无法提供及时专业指导,影响依从性。

(三) 环境与社会层面因素

环境与社会层面因素通过影响患儿病情控制和家庭护理行为,间接影响依从性,涵盖物理、学校、社会支持及信息环境等方面。

家庭中常见的尘螨、宠物毛发、霉菌等过敏原,因居住条件限制或缺乏有效规避方法,难以彻底清除,导致患儿病情反复,家长丧失护理信心。烟草烟雾、油烟、刺激性气味等刺激物,也会诱发哮喘发作,让家长觉得规范护理无法避免发作,进而降低依从性。

部分老师对哮喘认知不足,缺乏应急处理能力,无法及时处处理患儿发作,影响家长护理信心;部分老师未配合督促患儿在校护理。部分同学对患儿歧视疏远,导致患儿产生羞耻感、自卑心理,拒绝执行护理方案。此外,教室通风不良、粉尘过多等环境因素,也会诱发哮喘,影响依从性。

亲友支持能分担护理压力、给予情感鼓励,缺乏亲友支持的家庭,家长易因独自承担负担而懈怠。社区卫生服务中心能提供便捷医疗指导,资源不足则无法有效支持家庭护理。病友团体能提供交流平台和经验分享,缺乏则会让家长陷入孤独迷茫,影响护理积极性。

网络信息良莠不齐,部分缺乏科学性的错误信息,易误导家长,使其抵触正规治疗护理,甚至擅自改用偏方,加重病情并降低依从性。部分家长缺乏信息辨别能力,易被虚假宣传误导,购买无效药物保健品,增加经济负担并影响正规护理执行。信息获取渠道单一,也会导致家长无法及时获取最新护理知识,影响护理能力和依从性。

二、提升儿童哮喘居家护理依从性的护理策略

(一) 以家庭为中心的健康教育策略

健康教育是提高患儿及家庭认知、转变态度、增强护理能力的核心,以家庭为中心开展个体化、多元化健康教育,可有效提升护理依从性。

个体化与结构化教育:因患儿及家庭在文化、认知、经济、护理需求上存在差异,需开展个体化健康教育。患儿确诊后,医护人员全面评估家庭及患儿情况,明确认知误区与需求,定制教育方案:针对文化程度低、学习能力弱的家长,

用通俗语言和直观演示讲解基础知识与简单操作^[5];针对文化程度高的家长,提供深入知识与技巧,引导自主学习;针对经济困难家庭,重点讲解医保政策、低成本诱因规避及用药技巧。同时开展结构化教育,将内容分为疾病知识、用药护理等模块,分阶段有序开展。确诊初期重点讲解疾病本质与基础护理,居家护理时侧重用药与诱因规避,随访时聚焦症状监测与应急处理。采用回授法确保家长掌握,讲解后让家长复述或演示,及时纠正错误。

多元化教育形式:采用多种教育形式提升家长参与度:保留面对面指导,就诊复诊时沟通答疑、演示操作,高效解决困惑;制作图文并茂的简易手册,涵盖核心护理内容,方便随时查阅,同时制作操作视频,通过医院新媒体渠道发送,供反复学习^[6];利用微信群、APP等开展线上教育,推送知识、用药提醒,提供在线咨询,打破时空限制。

核心教育内容强化:强化核心内容,纠正认知误区:强调哮喘慢性炎症本质与长期控制目标,讲解诱因与急性发作前兆,帮助树立长期护理意识;明确控制药与缓解药的区别,详解用法、频次及注意事项,消除家长对药物副作用的恐惧;规范演示吸入装置操作,让家长 and 患儿亲自实践,随访时定期检查纠正,确保用药效果。

(二) 行为干预与技术支持策略

通过行为干预培养规范护理习惯,提供技术支持降低操作难度,增强护理执行力,提升依从性。

技能培训与反复练习:开展吸入装置专项培训,根据患儿情况选择合适装置,示范操作要点并指导模仿纠正;利用雾化吸入模拟器辅助练习,直观反馈操作问题;加强症状监测、应急处理等技能培训,指导家长观察记录症状、使用峰值流速仪,掌握应急方法,通过反复练习提升能力与信心^[7]。

自我管理工具应用:推广实用自我管理工具:指导家长记录哮喘日记,涵盖症状、用药、诱因及肺功能监测结果,便于调整护理方案;推广峰值流速仪,及时预警气道功能异常;制定个性化哮喘行动计划,明确不同病情的护理措施,以书面或电子版形式供随时查阅,规范护理行为。

提醒与监督系统:建立完善提醒监督机制:指导家长使用用药提醒APP、智能药盒,避免漏服错服;医院通过短信平台发送用药、复诊提醒及护理知识;建立家庭监督机制,鼓励家庭成员参与,同时引导年长患儿自我监督,培养自我管理能力。

激励与目标设定:设定短期可实现目标,如“一周无漏服药物”“正确操作吸入装置”,每周评估完成情况;建立奖励机制,根据患儿年龄给予物质或精神奖励,肯定家长护理工作;对病情控制良好的家庭予以表扬,组织病友交流会分享经验,发挥榜样作用,激发护理积极性。

(三) 医疗系统与流程优化策略

优化医疗系统服务流程、改善医患关系、简化治疗方案,能提升医疗服务可及性与便捷性,增强患儿及家庭的满意度和信任度,进而提高护理依从性。

加强医患伙伴关系：建立平等互信的医患伙伴关系，推行共同决策模式。医护人员需树立“以患者为中心”理念，结合家庭实际制定个性化护理方案^[9]；加强医患沟通培训，用通俗语言沟通并做好情绪疏导，同时提升专业素养；建立电话、线上、门诊等多元随访机制，及时调整护理方案，增强医患联系。

简化治疗方案：在保证疗效的前提下简化方案，降低执行难度。用药上优先选择每日一次、种类少、频次低的方案，必要时选用复方制剂；根据患儿年龄和能力选择简易吸入装置并详细讲解操作；制定简洁的哮喘行动计划，分日常护理、症状加重、急性发作三部分保留关键措施，方便执行。

建立延续性护理模式：将医院护理延伸至家庭，提供持续指导。通过电话随访及时了解病情、解答疑问，适合偏远地区；借助哮喘管理 APP、微信群等网络平台，发送护理知识、提供在线咨询，打破时空限制；对病情重、依从性低的患儿开展家庭访视，实地指导居家护理，解决实际问题。

开展多学科合作：组建由儿科医生、呼吸专科护士、药师、心理治疗师等组成的团队，分工协作制定诊疗和护理计划。建立多学科会诊机制，针对复杂病例、心理问题、经济困难等情况制定个性化方案；定期开展病例研讨，共享最新研究进展，优化护理方案，实现信息共享、责任共担，解决复杂护理问题。

（四）心理与社会支持强化策略

针对社会支持不足、心理因素影响等问题，强化心理干预与社会支持体系建设，减轻患儿及家庭的心理压力和护理负担，保障护理依从性提升。

患儿及家长心理干预：建立常态化心理评估与干预机制，及时识别负面情绪。对低龄患儿采用游戏疗法、绘本故事等形式缓解治疗恐惧；对年长患儿通过同伴交流、心理疏导，培养自我管理能力和自我管理能力。对家长组织心理沙龙、建立互助交

流平台，讲解压力管理方法，引导其合理分配精力，寻求多方帮助，保持良好护理状态。

完善社会支持体系：联动家庭、社区、社会构建全方位支持体系。引导亲友主动参与护理支持，缓解主要照顾者负担；社区加大哮喘护理资源投入，开展知识讲座、技能培训，建立患儿档案并定期随访，组建病友互助团体；争取政府、公益组织支持，设立帮扶项目提供经济救助，利用新媒体普及哮喘知识，消除社会歧视，鼓励多方开展公益志愿服务。

规范信息环境建设：加强哮喘相关信息规范化管理，提供科学权威信息。由权威机构搭建信息发布平台，通过医院公众号等渠道发布护理知识，纠正错误认知，开设在线咨询通道；联合相关部门加强信息监管，打击虚假广告和错误信息；在健康教育中开展家长信息辨别能力培训，引导其学习正规护理知识，避免被偏方误导。

三、结论与展望

儿童哮喘居家护理依从性受患儿家庭、医疗系统、环境社会多层面因素共同影响，其中家庭认知态度、医疗医患沟通与治疗方案复杂度、社会支持及信息环境等为核心，各因素相互作用，直接影响居家护理效果、患儿病情控制与生活质量。对此，需构建以家庭为中心的综合性护理策略，融合个体化健康教育、行为干预与技术支持、医疗系统流程优化、心理与社会支持强化，多维度提升护理依从性，实现哮喘长期有效控制。未来，可将智能化技术融入儿童哮喘居家护理，同时深化多学科合作、完善社会支持体系、普及护理知识；还需开展长期大样本临床研究，探索不同人群、地区的影响因素并优化干预策略，为临床提供科学指导，助力哮喘患儿身心健康发展。

参考文献：

- [1]李夏,赵延凤.全方位护理干预对尘螨过敏性哮喘儿童治疗依从性和生活质量影响[J].黔南民族医学学报,2025,38(04):451-454.
- [2]张惠蓉,印彩丽,靳丽.医护一体目标化管理模式在学龄期哮喘儿童中的应用[J].护理研究,2025,39(24):4202-4206.
- [3]岳雪艳,田倩楠,马锐.2022年-2023年新疆某三甲医院儿童哮喘流行病学特征和易感基因多态性分布特征分析[J].分子诊断与治疗杂志,2025,17(11):2154-2157.
- [4]徐秀颖,孙茜,张佳.链式急救护理流程管理对急性发作哮喘患儿急救效率的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2025,20(11):1514-1517.
- [5]周姿含,刘妍琪,耿君泽,等.基于CiteSpace可视化研究分析近10年国内儿童哮喘治疗方法的研究热点及趋势[J].中国医药导报,2025,22(25):84-90+104.
- [6]崔卫卫,明星星,康锦平,等.规范化健康教育联合延续性护理在小儿支气管哮喘治疗中的应用[J].临床研究,2025,33(08):146-149.
- [7]高丹,贾丹丹.哮喘儿童自我管理审查指标的制订及障碍因素分析[J].中华养生保健,2025,43(15):117-119+127.
- [8]莫惠如,彭海琦,张月娥.标准化儿童哮喘门诊护理对哮喘患儿病情及家庭主要照顾者照护能力的影响[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(07):150-153.