



• 临床护理 •

集束化护理应用于支气管哮喘患者的临床效果

龚道元 (常德市第五人民医院 湖南常德 415000)

摘要:目的 探讨集束化护理应用与支气管哮喘患者的临床效果。方法 抽取在我院接受治疗的支气管哮喘急性发作期患者80例作为研究对象,应用数字随机法将其分为对照组、观察组,对照组实施常规护理,观察组实施集束化护理,对比分析两组患者雾化吸入依从性、临床疗效及患者满意度。结果 在雾化吸入依从性良好率、临床疗效以及患者满意度方面,观察组均显著优于对照组($p < 0.05$),差异有统计学意义。结论 对支气管哮喘患者应用集束化护理,可有效提高患者临床治疗依从性,改善治疗效果,患者满意度高,护理效果显著。

关键词: 支气管哮喘 集束化护理 应用效果 治疗依从性

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-262-02

支气管哮喘疾病是因人体内多种细胞与细胞组分加入的一种慢性炎症性疾病,是气道变态反应性与气道高反应性常见疾病之一,该疾病具有反复性、突发性的特点,患者临床主要表现为咳嗽不止、气喘、呼吸困难以及胸闷,多在夜间或清晨发展或病情加重,该疾病对患者身体健康危害较大,同时还会对患者心理造成严重的影响,故对支气管哮喘患者实施有效的护理干预非常必要。我院对接受住院治疗的支气管哮喘患者实施集束化护理,效果较为满意,现将具体情况作如下汇报:

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

抽取在我院接受治疗的支气管哮喘急性发作期患者80例作为研究对象,应用数字随机法将其分为对照组、观察组,每组有患者40例。对照组中有男性24例,女性16例,年龄在27岁-59岁之间,平均(43.08±3.61)岁。观察组中有男性22例,女性18例,年龄在28岁-60岁之间,平均(42.89±4.05)岁。经比较,两组患者在年龄、性别等资料方面无巨大差异($p > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组的患者实施常规护理,观察组的患者实施集束化护理,入院后明确管理病室责任护理人员,在对患者病情进行评估后制定护理计划,明确护理重点、难点。

健康教育,根据患者性格特点、受教育程度为患者实施针对性健康教育,让患者了解支气管哮喘发病机制、临床症状、治疗方式等内容,同时让患者掌握吸入性药物的应用技巧与突发状况下自救方法;

用药护理,叮嘱患者严格遵医嘱用药,应用雾化吸入剂与祛痰剂治疗的患者,应叮嘱患者雾化时应将口唇紧闭,含住口含器,缓慢进行深呼吸,用鼻腔吸气,完成雾化后提醒患者漱口。并帮助患者轻拍背部,促进排液顺利排出体内^[1]。

体位护理,护理人员应协助患者易正常体位睡眠与接受雾化治疗。让患者处于半坐位,于背部放置软枕,同时做好保暖或防寒措施,避免患者肩部受凉^[2]。

心理护理,因病情反复,患者易出现悲观、焦躁等负面情绪,护理人员应积极与患者交流,鼓励患者将内心忧虑及想法表达出来,护理人员在了解患者内心状况后制定具有针对性的心理疏导方案。同时在与患者交谈中多列举成功的治疗案例,增强患者疾病治疗信心与临床治疗依从性^[3]。

1.3 观察指标

患者雾化吸入依从性判断:患者掌握正确的雾化吸入极强,能配合雾化吸入全部药物,判定为治疗依从性好;患者仅配合徐如部分药物或不配合,判定为治疗依从性差。

满意度调查:将我院自制满意度问卷调查表由患者填写,分为非常满意、满意与不满意三项,计算出各组患者满意度,满意度=(非常满意+满意)/ $n \times 100\%$ 。

疗效判定:接受治疗后患者哮喘发作明显减轻,FEV1增加范围在25%-35%之间,PDF昼夜波动率低于20%,需接受支气管扩张剂或糖皮质激素治疗,临床疗效为显效;治疗后患者哮喘症状得到改善,

FEV1增加范围在15%-24%之间,需要接受支气管扩张剂与糖皮质激素治疗,临床疗效为有效;治疗后患者临床症状以及FEV1均无改善或加重,临床疗效为无效。

1.4 统计学分析

应用SPSS20.0软件处理数据资料, $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,t检验; χ^2 表示计数资料, χ^2 检验, $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组患者临床治疗总有效率为92.50%显著高于对照组的70.00%($p < 0.05$),具体情况见表1:

表1: 两组患者临床疗效比较

组别	例数(n)	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率(%)
对照组	40	11	17	12	70.00
观察组	40	19	18	3	92.50
χ^2					16.6154
p					0.0000

2.2 患者满意度与治疗依从性

患者满意度,对照组中有14例患者非常满意,19例患者满意,7例患者不满意,对照组患者满意度为82.50%;观察组中有23例患者非常满意,16例患者满意,1例患者不满意,观察组患者满意度为97.50%。治疗依从性,对照组中依从性良好31例,9例依从性差,依从性良好率为77.50%;观察组中依从性良好38例,2例依从性差,依从性良好率为95.00%。对以上数据应用统计软件进行分析,结果在患者满意度与治疗依从性良好率方面观察组均显著优于对照组($p < 0.05$),差异具备统计学意义。

3 讨论

支气管哮喘时临床常见疾病,主要参与细胞有嗜酸性粒细胞、肥大细胞,是一种气道变态反应性炎症与气道高反应性为主要特征的呼吸系统疾病,对患者身心健康有较大的影响。近几年随着人们生活水平的提升,人们对医疗服务治疗提出更高要求,临床在治疗支气管哮喘疾病的同时还应给予有效的护理干预,以达到理想的治疗效果^[4]。

集束化护理是新型的护理模式,该护理模式应用循证医学,结合已证实的有效、具有针对性的护理措施,可有效提升患者自控能力^[5]。集束化护理即符合临床护理的实际需要也满足现代化护理学科的发展,为支气管哮喘患者实施集束化护理,不仅能有效控制患者病情发展,同时还能提高患者自我控制与管理能力,进而促进临床疗效提升^[6-7]。本次研究,接受集束化护理的观察组在临床疗效、临床治疗依从性和患者满意度方面均显著优于对照组($p < 0.05$),该研究结果提示对支气管哮喘患者实施集束化护理能提高患者对疾病的认识,提高患者临床治疗依从性,进而提升患者临床治疗效果。

综上所述,支气管哮喘时临床常见疾病,对患者身心健康影响较大,有效的临床护理措施非常必要,本次研究结果表明,对支气管哮喘患者应用集束化护理,可有效提高患者临床治疗依从性,改善治疗效果,患者满意度高,护理效果显著。

(下转第265页)



即报告医生。准备好抢救设备,防止因高镁血症导致的心脏传导阻滞及呼吸抑制^[9]。该患者第一次手术当天下午感阵发性腹痛,触摸子宫无宫缩,请产科会诊,加用硫酸镁保胎治疗,医嘱予5%葡萄糖注射液500ml+25%硫酸镁注射液10g静脉滴,每日一次,滴速为35gtt/min。护理:重点观察尿量,每小时不少于25ml或每24h不应少于600ml,定时检查膝反射是否减弱或消失,呼吸每分钟应大16次/min,硫酸镁治疗时还应备钙剂,如有异常应及时报告医生^[10]。该患者硫酸镁用药3d,责任护士严格控制滴速,遵医嘱统计尿量,监测生命体征,抢救车内备有钙剂,输液过程中密切观察,加强巡视,患者无不适症状及主诉。

2.5 加强营养

妊娠期饮食营养不仅影响到胎儿的正常发育,也关系到出生后婴儿的体质和智力,加之患者本身感染能量消耗大,因此更应加强营养的供给,指导患者进食高热量、高蛋白、高维生素的流质或半流质饮食,增强抵抗力。该患者住院期间发生过一次头晕四肢无力现象,当时家属在旁边扶持住,未致跌倒,当时监测血压血糖均正常,考虑可能是进食少,体力不支导致。指导患者家属24小时陪护,患者不要独立下床活动,营养提供上更要丰富多样化。经宣教后,家属每天从家里送来炖好的鱼汤,肉汤,蔬菜汤,果汁等。患者住院后期无头晕乏力现象发生。

2.6 心理护理

进行疾病知识宣教,与患者及家属进行沟通,了解其心理状况。对其进行产科方面知识宣教,与产科医生联系,如有疑问及时解答患者的问题,耐心倾听患者的主诉,鼓励其战胜疾病,树立信心。向患者讲解成功案例,分享临床经验,使患者保持心情愉快。

3 小结

妊娠期是口腔疾病好发期,由于妊娠生理、生活习惯的改变,机体负担加重,抵抗力下降,容易加重原有的口腔疾病导致严重的后果,

当引发口腔颌面部间隙感染时,应采取更积极的治疗和护理。需联合产科会诊、严密观察病情、控制感染、脓肿切开引流、保持呼吸道通畅、保证用药安全及监测胎儿情况,加强口腔护理,注重饮食指导及心理护理,保持愉悦心情,促进疾病的恢复,并确保治疗及生产过程中患者和胎儿的安全,该患者通过多科合作,最后伤口愈合良好顺利出院。

参考文献

- [1] 浦益萍,蔡协艺,张伟杰,等.妊娠期口腔颌面部多间隙感染的回顾分析[J].中国口腔颌面外科杂志,2013,11(5):399-402.
- [2] 陈泽,龚仁国.口腔颌面部多间隙感染治疗效果观察[J].中华医院感染学杂志,2013,23(19):4716-4717,4731.
- [3] 刘宗唐,朱佳妮.妊娠期感染致畸性病毒及母儿结局[J].中国实用妇科与产科杂志,2011,27(8):632-634.
- [4] 魏曦.18例妊娠期妇女颌面部间隙感染的护理体会[J].医药卫生,2016,2(4):183.
- [5] 郭碧云,胡春柳.护理干预在妊娠期糖尿病孕妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(11):77-78.
- [6] Bonelli JM, Kimura E, Melendez G, et al. Comparison of echocardiography, magnetic resonance imaging and histopathology for the imaging valuation of intracardiac masses[J]. J Cardiovasc Magn Reson, 2012, 14(Suppl 1):295.
- [7] 刘秀芳,邓彩素,李少媚.综合护理干预对妊娠期糖尿病孕妇胎儿宫内窘迫的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(12):77-79.
- [8] 杨孜.妊娠期高血压疾病中使用硫酸镁的种种问题及思考[J].中国计划生育和妇产科,2017,9(8):1-4.
- [9] 罗桂华.静脉滴注硫酸镁在产科中的应用及护理[J].社区医学杂志,2013,11(7),2013,11(7)64-65.
- [10] 杨永琪.硫酸镁临床应用中的护理体会[J].实用医技杂志,2008,15(1):64-65.

(上接第262页)

参考文献

- [1] 刘意琼,彭佩静,陈桂素,等.综合性护理在老年支气管哮喘患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,(11):81-83.
- [2] 张真真,赵秋红,翟焯.延续性护理干预在支气管哮喘患者中的应用[J].护理实践与研究,2018,(6):39-41.
- [3] 张利红,李旭利,张喜丽.婴幼儿支气管哮喘诊治和护理的研究进展[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2018,(2):241-243.

(上接第263页)

对于护理等性质的服务也提出更高的要求;加之现代医学多项内容的不断完善,其对于相关措施实施的效果提出更高的评价标准,因此产褥期母婴健康在临床备受关注^[4]。产褥期和孕早期本身是女性相对特殊的生理时期,因为该时间段女性的活动量会显著减少,身体在分娩后尚处于恢复状态^[5];多数产妇因需要休养常常独自静处,因此社交活动会因此受到影响,这使得产妇不仅在生理上容易出现多种并发症,还会使其在心理上出现焦虑抑郁等情况,身心的健康状态则会下降,因此需要及时有效的护理。对照组所用的常规护理方法主要是对产妇实施健康指导,并教会其新生儿护理知识,很难从实质上改善产妇的心理状态,故最终的护理效果有限,且往往难以显著改善其健康状态^[6]。协同护理模式则是一种新型的干预方案,其主要是通过个性化的健康教育,对各个患者以及家属实施相关的引导,使其逐渐掌握有效的自我护理和新生儿护理技巧^[7];护士在协同护理模式中则主要扮演引导者、协调者等角色,以耐心的引导促使产妇、家属均参与到母婴健康的管理当中去,进而实现家属-产妇-新生儿为一体的护理干预圈,使得在实践推移的过程中护理的方案可逐步得到推进,并将母婴健康的改善作用最终目的,获得良好的护理效果^[8]。

综上所述,协同护理模式可对出院后产褥期母婴健康产生有利影响,

值得推广应用。

参考文献

- [1] 于俊艳.健康管理对出院后产褥期母婴健康的影响分析[J].吉林医学,2016,36(6):1265-1265.
- [2] 黄丽君,甘炜炜.健康管理对出院后产褥期母婴健康的影响[J].医药前沿,2015,5(28):336-337.
- [3] 母晓萍.健康管理对出院后产褥期母婴健康的影响[J].大家健康:学术版,2016,10(5):240-242.
- [4] 王娟娟.协同护理干预对初产妇产褥期母婴并发症的影响[J].大家健康旬刊,2017,11(7):12-14.
- [5] 廖若汐,曹莉,胥光碧,等.一对一协同家庭支持护理对初产妇产褥期知识及行为的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(4):619-622.
- [6] 周保娣,邹文芹.延续性护理对初产妇产后母婴健康的影响[J].中国当代医药,2016,9(27):189-191.
- [7] 吕俊荣,杜福珍.电话随访对出院后产褥期母婴康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,11(18):81-82.
- [8] 张艳.QQ群健康教育方式对产褥期母婴保健的影响[J].中国校医,2017,31(1):50-51.