



• 护理研究 •

# 个体化护理应用于老年哮喘护理中的效果分析

周慧芝

(安徽省铜陵市人民医院 老年医学科 244000)

**摘要:**目的:探究个性化护理方法治疗老年哮喘的临床效果。方法:选取2016年9月至2017年9月我院收治的老年哮喘患者82例,按照随机数字法将纳入患者分为对照组和实验组,每组41例。对照组采用常规护理方法,实验组采用个性化护理方法。观察并记录两组患者哮喘症状缓解情况、肺功能评价、患者护理满意度。结果:实验组患者治疗总有效率为95.12%,对照组患者治疗总有效率为75.61%,实验组有效率明显高于对照组;实验组患者PaO<sub>2</sub>及FEV<sub>1</sub>值比对照组低,实验组患者PaCO<sub>2</sub>值比对照组高;实验组患者治疗总满意度为95.12%,对照组患者治疗总满意度为73.17%,实验组有效率明显高于对照组;差异均具有统计学意义(P<0.05)。结论:个性化护理方法能有效减轻老年哮喘患者的症状,具有更好的治疗效果和满意度,值得临床推广。

**关键词:**个性化护理;老年哮喘;效果分析

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)08-262-02

哮喘是常见的慢性呼吸系统疾病,其中老年人发病率较高,临床表现包括喘息、咳嗽、胸闷等,通常在凌晨三到四点症状发作更加剧烈[1]。近年来,由于环境及空气质量的不断恶化,哮喘的发病率逐年增高,对人们的身体健康和和生活质量有很大影响。哮喘的发病机制为T淋巴细胞等细胞功能异常导致的气道反应性增高。个性化护理方法是一种系统性的护理方案,可为患者提供规范化、优质的临床护理。本研究得目的是探究个性化护理方法治疗老年哮喘的临床效果。现报道如下:

## 1、资料与方法

### 1.1 研究对象资料

选取2016年9月至2017年9月我院收治的老年哮喘患者82例,其中男性46例,女性36例,平均年龄59.46±3.89岁,年龄范围49-69岁。按照随机数字法将纳入患者分为对照组和实验组,每组41例。对照组采用常规护理方法,男性24例,女性17例,平均年龄58.96±3.75岁;实验组采用个性化护理方法,男性22例,女性19例,平均年龄59.89±3.92岁。两组具有可比性(P>0.05)。

### 1.2 护理方法

对照组采用常规护理模式,包括执行日常护理工作、检测证明体征、观察并发症发生情况、常规给予止咳平喘药物。

实验组采用个性化护理方案,包括(1)成立护理管理小组。小组成员包括科室医生、经验丰富的护理人员;在护理工作开展前,组织小组成员学习哮喘病因病程、护理治疗等相关知识、技能培训。对拟参研人员进行考核,考核不合格者不纳入本研究。(2)制定个性化护理方案。每位患者哮喘的病因和程度均有所不同,所以要针对每位患者制定个性化的护理方案[2]。首先小组成员要掌握患者哮喘病史、病程等情况,并有效评估疾病严重程度,给予适当的治疗药物,教患者寻找舒适的体位和减轻症状的技巧。护理方案由护理小组成员严格执行,护理组长分配任务并监督完成。(3)术前宣教。向患者宣讲哮喘这一疾病的病因病程、治疗转归等知识,向患者宣教个性化护理方案的目的及具体方法,减轻患者的焦虑心理,增强患者对战胜疾病的信心。(4)密切监测病情变化。老年人机体各项机能正逐渐减退,恢复能力较年轻人差。在患病过程中,要加强对于老年患者生命体征的观察,记录各项指标的变化。同时,对于对于不同护理级别的患者要有一定的侧重,当发现患者病情或生命体征有异常变化时,要及时向主管医生汇报并作适当处理。(5)呼吸道管理。评估患者呼吸道内是否有痰液、及痰液的黏稠度和量,针对每位患者的情况,给予药物、物化治疗,帮助患者排出痰液。对于无法排出痰液的患者,可以使用负压吸引痰器辅助。呼吸道管理的目的是尽量保持呼吸道通畅。(6)环境、饮食护理。确保病房干净舒适、明亮温馨,开窗通风,播放舒

缓的轻音乐,让患者轻松舒适。告知患者合理饮食,食用清淡、易消化的食物,不食用刺激性食物。(7)心理护理。老年人恢复力较弱,病程中容易产生消极心理。护理时要密切监测患者心理情绪的变化,耐心亲切的对待患者,想患者讲解一些治疗成功的案例,增强患者战胜疾病的信心,让患者能够积极参与治疗、控制病症。

### 1.3 疗效标准[6]

观察并记录两组患者(1)哮喘症状缓解情况,显效指哮喘症状明显减轻,有效指哮喘症状减轻,无效指哮喘症状无明显变化。总有效率=显效率+有效率。(2)肺功能评价,包括PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub>及FEV<sub>1</sub>。(3)护理满意度,采用自制量表调查患者满意度,评估量表包含护理态度礼仪、护理技术、病房环境、宣教指导四方面。>90分代表非常满意,75-90分代表基本满意,<75分代表不满意,总满意率=非常满意率+基本满意率。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 19.0统计学软件分析数据。计量资料采用均数±标准差形式表示,采用t检验进行统计分析;计数资料采用率的形式表示,采取χ<sup>2</sup>检验进行统计分析。P<0.05代表差异有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 两组患者哮喘症状缓解情况比较

实验组患者治疗总有效率为95.12%,对照组患者治疗总有效率为75.61%,实验组有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义(χ<sup>2</sup>=6.2476, P<0.05)。具体数据见表1。

表1: 两组患者哮喘症状缓解情况比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组	18(43.90%)	21(51.22%)	2(4.88%)	95.12%
对照组	15(36.59%)	16(39.02%)	10(24.39%)	75.61%

### 2.2 两组患者肺功能比较

实验组患者PaO<sub>2</sub>及FEV<sub>1</sub>值比对照组低,实验组患者PaCO<sub>2</sub>值比对照组高,差异具有统计学意义(P<0.05)。具体数据见表2。

表2: 两组患者肺功能比较

组别	PaO <sub>2</sub> (mmHg)	PaCO <sub>2</sub> (mmHg)	FEV <sub>1</sub> (%)
实验组	33.26±3.64	94.85±2.76	46.74±3.43
对照组	56.47±4.32	72.65±2.68	34.21±3.12
t值	26.3801	35.9500	17.3034
P值	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组患者护理满意度比较好

实验组患者护理总满意度为95.12%,对照组患者护理总满意度为73.17%,实验组护理后的满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义(χ<sup>2</sup>=7.4047, P<0.05)。



## • 护理研究 •

表 3: 两组患者护理满意度比较

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	32(78.05%)	7(17.07%)	2(4.88%)	95.12%
对照组	16(39.02%)	14(34.15%)	11(26.73%)	73.17%

## 3、讨论

近年来,空气质量、生活环境的改变使得哮喘患病率逐年增高,对患者的身心健康和日常生活影响较大。哮喘发作与患者身体状况、气候环境、饮食习惯等多种因素有关,所以哮喘在治疗时不能只靠药物,还要针对性的改善可能的致病因素。个性化护理方法是一套全面的护理方案,包含成立护理管理小组、制定个性化护理方案、术前宣教、密切监测病情变化、呼吸道管理、环境及饮食护理、心理护理多方面考量[5]。个性化护理方式强调根据每位患者的特有情况制定个性化的护理方案,更加能体现现代护理学强调人文关怀护理理念,其目的在于为患者提供高效、优质、规范化的综合护理服务,进一步提升整体护理水平和护理效果[3]。个性化护理模式对于医护人员的基础知识和操作技能有更高的要求,所有参与研究的医护人员都要经过培训和考核,确保其能严格执行个性化护理方案[6]。对医护人员培训包涵理论知识、操作技能的培训,让参与研究的每位护理人员都能充分理解并掌握个性化护理方法。为确保细节护理能够顺利实施,要对参与培训的人员进行理论考核、操作考核,考核结果不合格者不能参与本次研究。在实际护理过程中,护理组长要定期组织交流学习,让护理人员发现不足、改正不足,真真正正的实行有效的个性化护理。本研究结果显示,实验组患者治疗总有效率为95.12%,对照组患者治疗总有效率为75.61%,实验组有效率明显高于对照组;实验组患者PaO<sub>2</sub>及FEV<sub>1</sub>值比对照组低,实验组患者PaCO<sub>2</sub>值比对照组高;差异均具有统计学意义(P<0.05)。上述研究结果表明实验组在哮喘症状

(上接第257页)

表 2 对比两组患者护理满意率 (n, %)

小组	例数	非常满意	中立	不满意	总满意率
常规组	36	6(16.67)	20(55.56)	10(27.78)	72.22
观察组	36	11(30.56)	23(63.89)	2(5.56)	94.44
t		4.655	4.648	5.433	4.720
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

对宫颈癌患者多采用放疗治疗,可控制疾病发展,改善患者机体不适,但是放疗后极易诱发放射性皮炎,从而增加治疗难度[3]。放射性皮炎临床特点是瘙痒、干燥、皮肤红斑、毛囊扩张、脱皮、出血、坏死等。这对患者的心理和生理产生一定影响,更会降低其生活质量。对患者实施护理干预,可降低宫颈癌放疗患者出现放射性皮炎,还可改善放射性皮炎临床不适症状,提高生活质量[4]。

实施奥克喷可对局部皮肤达到保护作用,奥克喷主要成分就是奥克丁,其可通过皮肤黏膜,抑制脂质过氧化连锁反应[5],清除放疗后对皮肤黏膜组织所产生的O<sub>2</sub>,降低对皮肤黏膜甚少,但是患者局部放疗皮肤会出现疼痛和灼热感,整体效果并不理想。冷疗可抑制损伤

缓解和肺功能提高方面均明显优于对照组,证明了个性化护理方法在治疗护理老年哮喘患者方面,较常规护理方法效果更好。相应的,接受个性化护理的患者有更高的满意度(实验组为95.12%,对照组为73.17%),差异均具有统计学意义(P<0.05)。个性化护理方法的应用不仅限于医疗机构,医护人员可在临床护理过程中,向患者及其家属介绍一些常用的护理方法及该方法的作用,让患者在出院后也能够针对性的进行自我护理,从而降低哮喘发作的频率和严重程度,降低疾病对于患者日常生活的影响,提高患者的生活质量,最大限度地发挥个性化护理模式的作用。

综上所述,个性化护理方法能够有效减轻老年哮喘患者的症状,具有更好的治疗效果和满意度,值得临床推广。临床应用过程中,要注意个性化护理方案的合理行、以及护理实施的有效性,护理小组成员可定期组织讨论,找出病修订不合理的部分,让哮喘患者能最大限度地从改护理方法中受益。

## 参考文献:

- [1] 田瑜. 个体化护理宣教方案用于老年中重度哮喘患者临床护理中的效果观[J]. 中国医药指南, 2016, 14(2): 233-234.
- [2] 刘雪冰, 王洪娣, 梁金玲. 个体化护理宣教方案对学龄期哮喘儿童治疗依从性及肺功能的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(3): 61-63.
- [3] 容焕兰, 马春远, 赵慧莲, 等. 全程护理对哮喘患者满意度、肺功能、生活质量和情绪状况的影响[J]. 中国实用医药, 2016, 11(14): 219-220.

后中性粒细胞浸润,从而达到降低组织损伤情况,冷疗裤可直接接触病灶,可达到清亮、止痒的效果,还可有效解决皮肤红肿、灼热,从而获得患者和医师的认可。

综上所述:对宫颈癌患者做好预防工作,可有效降低放射性皮炎发生率,减低损伤程度,从而改善皮肤温度,缓解机体不适。

## 参考文献:

- [1] 华泽钊, 王奇风. 临床医学中若干低温热物理问题的研究[J]. 自然科学进展, 2002, 12(12): 1240-1242.
- [2] 李惠年, 汤秋虹, 詹晓莲, 等. 金因肽联合双料喉风散治疗Ⅲ度放射性皮炎的疗效观察及护理[J]. 现代临床护理, 2012, 11(8): 32-33.
- [3] 顾景艳, 葛永勤, 于巧萍. 奥克喷局部喷雾预防放射性外阴皮肤损伤的效果观察[J]. 护理学报, 2010, 17(5B): 57-58.
- [4] 庞自云. 冷疗加射线防护喷雾剂预防放射性皮炎的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(6): 76-77.
- [5] 孙永敏, 陈刚, 江瑞霞, 等. 比亚芬预防放射性皮肤损伤的疗效观察[J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2004, 13(4): 316-318.