

护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响研究

彭喜娟

涟源市人民医院 湖南长沙 417100

[摘要] 目的 分析护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响研究。**方法** 选择 2015 年 9 月-2016 年 10 月来我院门诊治疗过敏性鼻炎患者 500 例作为研究对象, 采用随机数字表法将其平均分为对照组和干预组均 250 例, 对照组给予常规护理; 干预组给予护理干预, 对比分析两组患者治疗依从性、自我护理能力、并发症发生率。**结果** 干预组治疗依从性、自我护理能力明显高于对照组, 且并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 对门诊治疗过敏性鼻炎患者实施护理干预, 既可提高患者治疗依从性及自我护理能力, 又可减少并发症发生率, 值得临床推广应用。

[关键词] 护理干预; 门诊治疗过敏性鼻炎; 依从性

[中图分类号] R473.76

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 05-010-02

过敏性鼻炎即变应性鼻炎, 是指特异性个体接触变应原后, 主要由 IgE 介导的介质释放, 并有多种免疫活性细胞和细胞因子等参与的鼻黏膜非感染性炎症性疾病。引发此病症的原因有: 特异性抗原即引起机体免疫反应的物质; 特异性个体即所谓个体差异、过敏体质; 特异性抗原与特应型个体二者相遇^[1]。变应性鼻炎是全球性健康问题, 可引发众多疾病, 严重时还会导致患者丧失劳动能力。在门诊治疗时, 配合相应的护理干预, 对提高患者治疗依从性、自我护理能力具有重要意义。本次研究针对护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响进行分析, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择 2015 年 9 月-2016 年 10 月来我院门诊治疗过敏性鼻炎患者 500 例作为研究对象, 所有患者均符合过敏性鼻炎诊断标准, 并采用随机数字表法将其平均分为对照组和干预组均 250 例。对照组男 132 例、女 118 例、年龄 14-60 岁, 平均年龄 (35.5±8.1) 岁, 病程 1-10 年, 平均病程 (5.6±2.4) 年; 干预组男 130 例、女 120 例、年龄 15-59 岁, 平均年龄 (36.1±7.9) 岁, 病程 1-12 年, 平均病程 (6.2±3.4) 年。对比两组患者年龄、病程等一般情况无差异 $P>0.05$, 有可比性。

1.2 方法

两组患者入院后, 均进行相应检查, 确诊病情后, 给予相同的治疗措施, 治疗期间, 对照组给予常规护理, 即给予常规用药指导, 日常护理指导; 干预组给予护理干预: ①心理护理: 因疾病的影响, 易导致患者出现不同程度心理负担, 从而降低了治疗依从性, 因此护理人员应积极主动与患者进行沟通, 疏导其负面心理, 消除不良心理及负面情绪, 使患者保持乐观心态面对疾病, 树立治疗信心; ②健康教育: 主动向患者讲解疾病、治疗方法、治疗目的及相关注意事项, 让患者对疾病有一个全面的认识, 提高安全感及信任感, 从而提高治疗依从性; 同时向其讲解疾病发作及预防知识, 使患者能自主远离接触性变应原, 保持良好的室内环境, 树立科学的生活习惯; 指导其鼻痒穴位按摩方法, 并将健康安全手册在患者离开前发放, 同时要求患者定期进行复诊, 在治疗时有任何疑问, 可及时询问。③治疗护理: 患者到院就诊时, 给予雾化治疗, 及时向患者讲解清楚雾化吸入治疗的过程及目的, 让其明白治疗的重要性及必要性; 在治疗时亲自向患者示范雾化器使用方法, 治疗结束后, 仪器的正确存放方法; 对首次接受治疗的, 对其雾化相关知识进行评估, 针对不足之处给予纠正, 使其能正确使用^[2]。

1.3 观察指标

观察对比两组患者治疗依从性、自我护理能力、并发症发生率。治疗依从性采用本院自制调查表进行评价, 完全依从: 患者完全服从医嘱, 并对各项治疗均可按规定完成; 部分依从: 患者能遵医嘱用药, 但不能坚持正确的用药次数及剂量, 随意

增减药量; 完全不依从: 患者完全不服从医嘱。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。自我护理能力采用 ESCA 量表进行评价, 包括健康知识、自我概念、自护责任感、自护技能 4 个维度, 每项 10 分, 分数越高证明自我护理能力越强^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对本文数据进行统计, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示自我护理能力, 应用 t 检验; 采用 % 表示治疗依从性、并发症发生率, 应用 χ^2 检验, 差异显著 $P<0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗依从性比较

干预组治疗依从性 97.6% (244/250), 其中完全依从 188 例、部分依从 56 例、不依从 6 例; 对照组治疗依从性 90% (225/250), 其中完全依从 148 例、部分依从 77 例、不依从 25 例。组间对比干预组明显高于对照组, $\chi^2=12.415$, $P<0.05$ 。

2.2 两组自我护理能力比较

干预组自我护理能力明显高于对照组, $P<0.05$, 详见表 1。

表 1. 两组患者自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康知识	自我概念	自护责任感	自护技能
干预组	250	8.3±0.6	7.8±1.2	8.1±1.3	9.0±0.6
对照组	250	6.7±1.0	6.1±1.5	6.3±1.4	7.6±0.2
t	—	21.693	13.993	14.897	35.000
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组并发症发生率比较

干预组并发症发生率 2.4% (6/250), 其中慢性鼻窦炎 2 例、分泌性中耳炎 2 例、结膜炎 1 例、哮喘 1 例; 对照组并发症发生率 10.8% (27/250), 其中慢性鼻窦炎 8 例、分泌性中耳炎 6 例、结膜炎 8 例、哮喘 5 例, 组间对比干预组明显低于对照组, $\chi^2=14.308$, $P<0.05$ 。

3 讨论

过敏性鼻炎属于耳鼻喉科常见的慢性疾病, 临床治疗主要以门诊为主。治疗过程中, 患者治疗依从性对治疗效果影响较大, 如患者治疗依从性较差, 即使是再好的治疗措施, 治疗效果也会不佳^[4]。因此, 给予有效的护理干预, 对提高患者治疗依从性具有积极意义。

护理干预是以常规护理为基础, 将其进行创新、深入的一种护理模式, 其是本着以患者为中心的护理原则, 为患者提供优质护理服务, 提高护理效果的同时提高患者信任感, 建立良好的护患关系, 从而提高治疗依从性^[5]。将其应用于门诊过敏性鼻炎患者中, 可提高治疗依从性、患者自我护理能力。在本次研究中发现, 干预组治疗依从性、自我护理能力明显高于对照组, 且并发症发生率明显低于对照组。原因分析如下: 针对患者不良心理状态, 给予相应的心理护理干预, 消除不

(下转第 14 页)

后两组上述肺功能指标均较之前显著提高（与治疗前对比 $P<0.05$ ），实验组 FEV1、FEV1/FVC、PEF、FEF75% 检测值改善效果更优（与对照组对比 $P<0.05$ ），如表 1 所示。

对比实验组、对照组阻塞性肺气肿患者治疗情况可知，实验组总有效率（97.0%）较对照组（73.3%）显著上升，数据对比具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。如表 2 所示。

表 2. 两组患者的疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率（%）
对照组	30	12	10	8	73.3%
实验组	30	20	9	1	97%

3 讨论

老年阻塞性肺气肿的患者多数都心、肺功能比较差，日常生活痰液的分泌量比较多，而且由于患者支气管管壁的组织出现了增生、变厚等现象，管壁平滑肌出现了痉挛的现象^[3]，使患者的支气管狭窄逐渐的加重，导致了痰液淤积在肺部导致了感染的反复发生，而且这种疾病的患者还会经常出现自发性的气胸，如果不及时的对其进行治疗，患者的痛苦会不断的加大，严重的影响患者的生活^[4]。因此，治疗这种疾病的关键在于给患者进行排痰和使用抗感染药物的治疗，使用抗感染药物可以帮助患者抑制病菌的生长，抗胆碱药能降低迷走神经兴奋性而起舒张支气管的作用，并有减少痰液

分泌的作用，而布地奈德抑制炎症细胞的迁延和活化，抑制细胞因子的生成，抑制炎症介质的释放等，使炎症因子的释放和浸润得到解除，这样可以有效地帮助患者缓解其临床症状^[5]。

综上所述，采用布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入治疗老年阻塞性肺气肿的临床治疗效果显著，有效地改善了患者的肺功能，且患者的不良反应比较少，治疗方便，值得在临床上推广使用。

【参考文献】

- [1] 焦春敬, 张军. 布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗老年慢性支气管炎急性发作患者的临床疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 21 (03):4836-4837.
- [2] 李爱平. 布地奈德异丙托溴铵气雾剂联合雾化吸入治疗老年阻塞性肺气肿临床效果观察 [J]. 河北医学, 2016, 05 (19):814-816.
- [3] 杨灿华. 异丙托溴铵联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗上呼吸道感染后慢性咳嗽的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 24(21):58-59.
- [4] 简勇. 不同用药方案治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的效果观察 [J]. 中国当代医药, 2015, 04(19):69-71+74.
- [5] 孙新爱, 杨素玲, 刘俊兰. 布地奈德与复方异丙托溴铵联合雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 28 (05):75-76.

（上接第 10 页）

良心理及恶性情绪，保持患者良好的治疗心态，积极接受治疗，提高治疗依从性；给予相应的健康教育，让患者明白治疗的重要性及必要性，了解疾病及治疗方法，提高治疗积极性，同时有助于提高治疗效果，进一步提高自我护理能力；在治疗过程中，给予相应的治疗护理，指导治疗操作方法，提高治疗效果，减少并发症发生几率^[6]。

综上所述，护理干预应用于门诊治疗过敏性鼻炎患者中，可有效提高患者治疗依从性及自我护理能力，护理效果显著，值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 倪梅, 陈变玉. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的

影响 [J]. 海南医学, 2012, 23(13):148-149.

- [2] 陈金凤. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(1):213-214.

- [3] 宋家莲. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(9):99-100.

- [4] 谭嘉萌, 陈湘泉, 冯秋月. 护理干预对过敏性鼻炎门诊雾化吸入患者的治疗依从性及疗效的影响 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(5):111-112.

- [5] 袁丽娟, 周颖. 自我管理教育对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响 [J]. 中国妇幼保健研究, 2016, 27(1):26.

- [6] 江洁雅. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响研究 [J]. 大家健康旬刊, 2016, 10(11):217-218.

（上接第 11 页）

- [3] 刘胜霞. 中药治疗小儿变应性鼻炎的临床应用研究进展 [J]. 医学信息, 2015, (23):382-383.

- [4] 吴佳耀, 陈淑梅, 田欣等. 腺样体肥大儿童伴变应性鼻炎与分泌性中耳炎的相关性分析 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2013, 27(6):53-56.

- [5] 李颖, 赵守琴. 儿童分泌性中耳炎与变应性鼻炎相关研究进展 [J]. 中华耳科学杂志, 2016, 14(2):295-298.

- [6] 谢允平, 何建平, 陈才军等. 难治性分泌性中耳炎致病危险因素分析 [J]. 临床军医杂志, 2014, 42(9):931-934.

- [7] 关延华, 黄杰, 郭萍等. 儿童分泌性中耳炎与腺样体肥大、变应性鼻炎的相关性分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(30):100-101.

- [8] 邓慧仪, 杨钦泰, 王玮豪等. 儿童腺样体肥大合并变应性鼻炎对分泌性中耳炎发生率的影响 [J]. 中山大学学报 (医学科学版), 2017, 38(1):101-105.

（上接第 12 页）

业水平的提升，通过多种方式提升药剂师的业务能力以及综合素质等，比如：网络教学、绩效考核、专业技能培训、专业技能大赛等。通过多种途径使得药剂师明确医院中常用药的临床特点以及合理用药的具体要求等，比如：药物的使用剂量、疗程、用药方式等，其中责任心和法律意识也是不可忽视的一部分，根据实际情况，对部分患者的用药可采取药剂师干预的方法，这样既有利于患者的康复，同时也有利于提高药剂师的业务能力。此外，管理制度也是保证西药药剂合理使用的关键，依靠制度对工作人员的行为进行约束和规范，在这方面，不同医院需要根据实际情况建立相关管理制度，做好西药药剂的监督管理，保证各项用药有完整的记录可循。

综上所述，西药药剂处方中尚存在着一定的不足之处，

对此需要强化管理，依靠管理规范西药药剂处方，保证临床用药安全。

【参考文献】

- [1] 沈红. 浅析西药药剂的合理应用以及管理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(13):177.

- [2] 徐伟忠, 傅延导, 吴海丹. 西药药剂的合理应用及管理 [J]. 中国医学创新, 2015, 19(18):113-114.

- [3] 丁涛. 西药药剂的合理应用及管理措施分析 [J]. 北方药学, 2014, 24(10):92-93.

- [4] 权朝霞. 浅谈西药药剂的合理应用及管理措施 [J]. 当代医药论丛, 2014, 13(12):13-14.

- [5] 许玉顺. 西药药剂的合理应用及管理措施探讨 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(34):411-412.