

舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用探讨

张聪聪

西平县中医院 河南驻马店 463900

〔摘要〕目的 探讨舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用有效性。方法 选取我院从 2018 年 1 月到 12 月之间收治的慢性支气管炎患者共有 100 例展开回顾调查, 其中结合患者的护理形式, 将其中 50 例接受常规化护理的患者归纳为对照组, 另外接受舒适护理的 50 例患者归纳为舒适组, 两组患者均对护理的不同形式有知情权, 并在患者同意的情况下施行护理干预。结合两组患者在护理期间出现的并发症反应(低热、乏力、盗汗、咯血)几率, 结合患者咳嗽、咳痰的改善情况, 统计护理的有效性, 分别针对两组患者进行为期 3 个月的跟踪调查, 展开护理的对比分析。结果 观察组低热、乏力、盗汗、咯血的发生几率更低, 同时观察组的护理有效性较高, 在后续的跟踪调查中, 观察组的复发情况少, 对照组相对的护理结果次于观察组。两组对比分析具有显著性差异($P < 0.05$)。结论 针对慢性支气管炎展开舒适护理, 让患者在护理期间获得了康复的信心, 整体上的护理环境与心理状况都较为舒适, 可相对提高护理的效果, 是在常规化护理上的一次突破。

〔关键词〕舒适护理; 慢性支气管炎; 护理; 应用

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-150-02

0 引言

慢性支气管炎从字面含义上来看, 是支气管部位慢性的发炎表现, 该病容易反复发作, 影响的因素也较为复杂, 其中环境因素、空气质量情况、不良的习惯如吸烟等都可能致该病, 部分患者还可能伴有痰或喘息不畅等, 给患者的生活带来了较大的影响。临床上进行常规化护理, 通常仅能够利用药物与环境的改善进行干预, 舒适护理相对来说, 为患者提供了更加舒适的治疗环境, 并更快的帮助患者消炎祛痰, 减少了复发的几率, 提高了护理的有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院从 2018 年 1 月到 12 月之间收治的慢性支气管炎患者共有 100 例展开回顾调查, 其中结合患者的护理形式, 将其中 50 例接受常规化护理的患者归纳为对照组, 男性患者 24 例; 女性患者 26 例, 患者的年龄为 28-55 岁之间, 平均年龄为 (46.25 ± 9.74) 岁; 另外接受舒适护理的 50 例患者归纳为舒适组, 男性患者 23 例; 女性患者 27 例, 患者的年龄为 29-59 岁之间, 平均年龄为 (42.69 ± 8.54) 岁; 两组患者均对护理的不同形式有知情权, 并在患者同意的情况下施行护理干预。两组患者的常规资料无统计学差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规化的护理措施, 嘱咐患者戒烟, 注意空气的流通, 可指导患者进行吹气球等简单的运动锻炼肺活量, 嘱咐患者按时服药, 了解患者形成慢性支气管炎的原因, 可适当的引导家属帮助患者拍背, 增加饮水量。

观察组采取舒适护理的形式, 为患者提供慢性支气管炎适应食谱手册, 包括南瓜红枣汤、煨银耳羹、炖莲子羹、冰糖银耳等, 可推荐患者适当服用橘红木丹茶, 从而利于支气管的扩张。对患者进行护理叩击式按摩: 护理侧卧位或坐位, 手指并拢, 手背隆起, 指关节微屈, 自肺底由下向上, 由外向内叩拍胸壁, 振动气管, 边拍边鼓励患者咳嗽, 以促进痰液排出。每侧叩击 3-5 分钟, 痰排出后清洁口腔。

1.3 观察指标

结合两组患者在护理期间出现的并发症反应(低热、乏力、盗汗、咯血)几率, 结合患者咳嗽、咳痰的改善情况, 统计护理的有效性, 分别针对两组患者进行为期 3 个月的跟踪调查, 展开

护理的对比分析。

1.4 统计学处理

采取 SPSS21.0 统计学软件进行系统分析, 计数资料进行 χ^2 检验, 以 t 检验计数资料, 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组对比分析具有显著性差异($P < 0.05$)。

2 结果

两组患者在护理期间出现各项并发症的几率不一, 其中观察组低热 1 例、乏力 1 例、盗汗 2 例、咯血 2 例; 对照组低热 2 例、乏力 2 例、盗汗 3 例、咯血 4 例。观察组总体上的并发症几率为 12%, 相较于对照组并发症的 22%。并发症情况控制的较好。两组对比分析具有显著性差异($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者的护理期间的并发症发生几率对比 [n(%)]

组别	n	低热	乏力	盗汗	咯血	总几率
观察组	50	1	1	2	2	12%
对照组	50	2	2	3	4	22%
t	-	9.523	9.241	9.423	9.413	9.412
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

在为其三个月的护理跟踪调查中, 部分患者没有再次复发, 无病痛干扰为有效, 部分患者病情缓解, 轻微的咳嗽等视为显效, 而部分患者反复发作, 或者治疗后的效果不明显视为无效, 观察组的总体有效率更高。两组对比分析具有显著性差异($P < 0.05$)。

表 2: 两组患者护理为期 3 个月的效果对比分析 [n(%)]

组别	n	有效	显效	无效	总有效率
观察组	50	39 (78%)	10 (20%)	1 (2%)	49 (98%)
对照组	50	36 (72%)	8 (16%)	6 (12%)	44 (88%)
χ^2	-	5.624	6.214	5.145	5.247
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

慢性支气管炎主要表现为咳嗽, 一开始在病情不严重时很少引起患者的注意, 慢性支气管炎的病因较复杂, 可能是多种因素长期相互作用的结果。主要与吸烟、感染、有害气体和颗粒、自身免疫、过敏物质、环境和气候等因素有关。在护理上应结合患者的饮食、运动、环境等进行干预, 适当的帮助患者祛痰, 减少患者的心理压力, 通过保暖防寒与锻炼强化, 规避环境中的烟尘, 减少并发症与病情的反复几率, 患者在舒适护理的过程中, 更快

(下转第 152 页)

插入胃管吸取胃液的方式进行胃肠减压,避免胰腺受到胃液的刺激抑制胰液的分泌,减轻胰腺负担,降低腹腔内压力。注意患者腹痛腹胀缓解情况,注意保持胃管通畅,胃肠减压期间做好患者口腔护理,咳嗽、打喷嚏时需要把握住胃管,避免脱落,导致非计划性脱管。同时注意无菌操作,预防感染。

3 讨论

护理思维包括直觉性思维、发散性思维、批判性思维和循证性思维等方式,是根据患者所患疾病的特点、病情严重程度、具体情况及临床护理经验,对护理问题和要点进行分析、归类、循证,从而制定有针对性的、有预见性的、个性化的护理方案,最大限度降低护理风险,有效提高治疗效果^[2,3]。急性胰腺炎具有发病急、变化快、病情严重等特点,容易引起各种并发症,导致多种器官和功能迅速出现衰竭,引起患者休克甚至死亡。在临床护理过程中,护理人员应当充分发挥护理思维的特点和作用,加强对患者的观察和监护,根据临床表现和体征对可能出现的并发症作出预判,并及时采取有效措施进行处置,最大限度降低发生不良事件的风

险^[4]。本次研究结果显示,本组患者均能及时落实预见性评估,给以相应的治疗及护理措施,好转 106 例,入住 ICU 1 例,转院 2 例,死亡 0 例。

综上所述,在急性胰腺炎患者的临床护理中采用护理思维模式,能够有效提高护理质量和水平,在有效提高治疗效果的同时提升患者及家属对于护理的满意程度,具有非常显著的临床应用效果。

【参考文献】

- [1] 章春霞.探究临床护理路径在急性胰腺炎患者的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(33):36-37.
- [2] 吴金毅.急性重症胰腺炎护理中循证护理的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(26):112+117.
- [3] 陈秋菊.循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用效果观察[J].中国继续医学教育,2018,10(14):187-188.
- [4] 赵化芹.临床护理干预在急性胰腺炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(23):98-100.
- [5] 李乐之、路潜.外科护理学.人民卫生出版社:575

(上接第 148 页)

如表 2 所示,护理前,两组 SF-36 评分较接近,差异不显著($P>0.05$);护理后,在 SF-36 评分升幅比较上,研究组较参照组明显,且差异显著($P<0.05$)。

3 讨论

考虑到慢性荨麻疹患者出现是瘙痒症状与其心理情绪具有密切关系,近些年临床上已开始将心理护理作为慢性荨麻疹患者的治疗过程中的一项重要环节。虽然,通过心理护理可让护理人员掌握患者的情绪变化情况,采取针对性的措施对患者心理心理进行疏导,从而实现改善患者负性情绪的过程^[4],但部分患者缺乏对疾病与自身病情的了解,在疾病反复发作的情况下不仅会影响患者的生活质量,而且也会反复引发患者的负性情绪,因此我院在细节化护理管理中通过健康教育帮助患者了解疾病特点与注意事项等,加强患者对疾病的认知后促进其护理积极性的提高,同时针对患者出现的瘙痒症状进行相应处理,可缓解临床症状给患者带来的不适感^[5],让患者生活质量得到有效的提高。此次研究

数据显示,护理前,两组 SAS 评分与 SF-36 评分较接近,差异不显著($P>0.05$);护理后,在 SAS 评分降幅与 SF-36 升幅比较上,研究组均较参照组明显,且组间数据差异显著($P<0.05$)。由此可见,予以慢性荨麻疹患者细节化护理管理与心理干预,可显著改善患者内心状态,有效提高生活质量,具有优良应用效果。

【参考文献】

- [1] 褚学斌.细节化护理管理配合心理干预对慢性荨麻疹患者负性情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(11):83-85.
- [2] 徐敏.综合护理干预对慢性荨麻疹患者心理状态及生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(01):124-124.
- [3] 许瑶.探讨个性化护理干预对慢性荨麻疹患者的疗效[J].临床医药文献电子杂志,2018,v.5;No.260(47):94.
- [4] 李慧慧.探讨个性化护理干预对慢性荨麻疹患者的护理效果[J].中国现代药物应用,2018,12(23):146-148.
- [5] 陈丽梅.个性化护理对提高慢性荨麻疹患者护理质量的影响分析[J].中外医疗,2018,v.37(09):142-144.

(上接第 149 页)

术患者进行对比分析,结果显示,观察组患者术后并发症发生率 20.00% 明显低于对照组 45.00% ($P<0.05$),与本文的研究结果一致^[4]。在本次研究中,两组患者分别使用常规护理和综合护理干预,并对两组患者的 VAS 评分、并发症发生率进行对比。结果表明,观察组在进行综合护理干预后,VAS 评分为(5.7±1.2)分,明显低于对照组(8.6±1.8)分($P<0.05$);此外,观察组患者的并发症发生率 6.06%,也优于对照组 39.39% ($P<0.05$),说明综合护理干预的应用效果更为明显。

综上所述,在经尿道前列腺电切术中实施综合护理干预,可以减少患者的疼痛症状和并发症发生率,值得推广。

【参考文献】

- [1] 左涛.综合护理干预对经尿道前列腺电切术后患者的临床效果观察[J].临床医药实践,2017,26(8):630-632.
- [2] 孙渝.综合护理干预对经尿道前列腺电切术后并发症的影响[J].医学信息,2016,29(7):176-177.
- [3] 李红梅,姚丽娟,张倩.综合保温措施在老年患者经尿道前列腺电切术中的应用[J].实用临床医药杂志,2014,18(20):73-76.
- [4] 张红剑,莫伊丽,韩子华,等.综合护理干预在经尿道前列腺等离子电切术中的应用及效果评价[J].中国医药导报,2014,11(7):126-128.

(上接第 150 页)

的改善痰多、咳嗽、气喘等状况,排除外邪侵入的可能性,可适当进行健康教育,患者在后续依从度较高,自我的防治意识较强,缩减了反复的可能性,使得患者的慢性支气管炎情况得到遏制,提高了护理的效率。

【参考文献】

- [1] 曲桂媛.舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用探讨[J].中国卫生标准管理,2016,3(2):253-254.

[2] 黄桃.舒适护理在老年慢性支气管炎住院患者输液中的应用[J].中国医药指南,2014(36):275-276.

[3] 潘金霞.舒适护理在老年慢性支气管炎患者中的应用体会[J].医学信息,2014(8):280-281.

[4] 唐惠.舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用价值研究[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(98):217-218.

[5] 赵淑花.浅析舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(15).