

慢性阻塞性肺疾病患者冬季针对性健康宣教的临床应用分析

曾 琢

内江市第二人民医院 四川内江 641000

〔摘要〕目的 对慢性阻塞性肺疾病患者冬季针对性健康宣教的临床应用效果进行分析。方法 选取2018年1月至2019年4月在我院进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者120例,常规组进行常规的治疗和护理;健康教育组在常规治疗和护理干预基础上进行健康宣教管理,对比两组患者的临床效果。结果 健康教育组患者的冬季发病频率、住院治疗时间、患者满意度均明显优于常规组,差异性明显($P < 0.05$)。结论 对于慢性阻塞性肺疾病患者在常规治疗和护理干预基础上,进行健康教育管理,能够有效增加患者对慢性阻塞性肺疾病的知识掌握情况,明显改善患者的生活质量,提高临床效果,促进患者康复,有效减少冬季发病。

〔关键词〕慢性阻塞性肺疾病;冬季;针对性;健康宣教

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)03-219-01

伴随近些年来环境污染的加重和我国老龄化现象的突出,慢性阻塞性肺疾病患者逐渐增多,冬季是慢性阻塞性肺疾病发病最高的季节,其可给患者的正常生活造成严重影响,长期迁延导致患者痛苦不堪。本文对在我院进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者120例分别进行常规治疗和联合健康宣教管理。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2018年1月至2019年4月在我院进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者120例,随机进行分组,常规组患者60例,其中男性患者32例,女性患者28例,年龄45-81岁,平均年龄(64.50±2.00)岁,病程1-5年,平均(2.50±1.00)年;健康教育组患者60例,其中男性患者31例,女性患者29例,年龄45-80岁,平均年龄(64.00±2.00)岁,病程1-5年,平均(2.50±0.50)年。对两组患者的基本资料进行分析,无明显差异性,无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者均排除急性重症疾病、严重心脑血管疾病、精神异常情况发生。

1.2 方法

常规组患者60例,主要是依据患者的情况给予常规的抗感

染头孢菌素、红霉素类、青霉素类药物治疗,同时给予氨溴索止咳化痰治疗,伴有严重喘息患者给予沙丁胺醇静脉滴注治疗。同时对患者实施有效的护理干预措施,主要是进行静脉滴注药物、口服药物发放和相关检查的引导等。健康教育组患者60例,常规治疗和护理干预同常规组,同时给予健康宣教。主要措施:①依据患者的情况给予准确地评估,同时进行详细统计和记录。②依据患者的具体情况进行分组,可分为老年组和中青年组两组,或是依据文化程度进行分组,同时依据分组情况给予适宜的健康教育宣教培训计划。对年龄相对较小的患者可适宜提高健康教育宣传的难度,对年龄较大、文化程度较低的患者,应详细讲解和说明慢性阻塞性肺疾病的发病机制和治疗知识。③定期组织和督促患者参加健康教育宣传活动和培训课程。印制和派发相关知识手册,增加患者对慢性阻塞性肺疾病知识的了解。

1.3 统计方法

统计学分析选用SPSS11.0软件, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

健康教育组患者的冬季发病频率、住院治疗时间、患者满意度均明显优于常规组,差异性明显,存在统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1:对比两组患者满意度

组别	冬季发病频率(次/年)	住院治疗事件(d)	满意[n(%)]	基本满意[n(%)]	不满意[n(%)]	满意度[n(%)]
常规组	3.50±1.50	15.50±2.00	12(20.00)	42(70.00)	6(10.00)	90(90.00)
健康教育组	2.00±1.00	10.00±2.50	45(75.00)	13(21.67)	2(3.33)	58(96.67)
P值	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 结论

慢性阻塞性肺疾病是临床上较为常见的一种呼吸系统疾病,患者主要症状包括不同程度的咳嗽、咳痰、呼吸困难等,导致患者不能正常生活和工作,严重时甚至可导致肺源性心脏病、呼吸衰竭、死亡发生^[1]。尤其是冬季是慢性阻塞性肺疾病发病频率最高的季节,主要导致急性发作的因素最主要是气候变化后,风力较大,温度较低,粉尘等均可对患者的呼吸道造成一定的刺激性,使得细菌和病毒在呼吸道内大量繁殖,发生急性感染。同时发病频率也逐渐增多,死亡比例逐渐增加^[2]。慢性阻塞性肺疾病发病与不健康的饮食生活有相关性,吸烟是导致慢性阻塞性肺疾病发病的因素之一,相关文献和实践结果显示戒除或减少吸烟及二手烟吸入可明显减少慢性阻塞性肺疾病的发病比例。以往对慢性阻塞性肺疾病的治疗主要是针对急性发病期患者进行有效的治疗,对日常生活中的饮食生活习惯及慢性迁延期无明显干预措施,仅能控制患者的发病程度,对患者的发病频率无明显改善^[3]。近些年来对慢性阻塞性肺疾病慢性迁延期进行健康宣教,能够增加患者对慢性阻塞性肺疾病发病机制、发病因素和临床辅助治疗措

施等的了解,提高重视程度。减少生活中不良生活嗜好,减少发病因子,降低和减少发病频率和发病程度。本文对在我院进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者120例,分别进行常规治疗护理和联合常规护理、健康教育,结果显示健康教育治疗组患者的冬季发病频率、住院治疗时间和患者满意度均明显优于常规组患者,差异性明显,存在统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于慢性阻塞性肺疾病患者在常规治疗和护理干预基础上,进行健康教育管理,能够有效增加患者对慢性阻塞性肺疾病的知识掌握程度,可明显改善患者的生活质量,提高临床效果,促进患者康复,有效减少冬季发病。

〔参考文献〕

- [1] 梁丽,潘娅娜,王欢.老年慢性阻塞性肺病患者急性加重期的护理体会[J].西南军医,2017,12(2):381-382.
- [2] 林文华.护理干预对慢性阻塞性肺病患者生活质量及睡眠的影响[J].中国医药指南,2018,11(26):534-535.
- [3] 许家美.健康教育护理干预对慢性阻塞性肺病患者的护理效果观察[J].吉林医学,2017,32(26):5504-5505.