

# 护理干预对支气管哮喘患者使用干粉吸入剂的效果观察

叶雅丽

厦门大学附属第一医院呼吸与危重症医学科 福建厦门 361000

**【摘要】目的** 研究对支气管哮喘患者使用干粉吸入剂治疗给予针对性护理干预的效果。**方法** 于我院支气管哮喘患者随机抽取92例，分为2组，对照组按照常规护理，观察组给予针对性护理干预，对比两组护理效果。**结果** (1)对照组依从率35例(76.09%)。观察组依从率43例(93.48%)。2组对比，差异显著( $P < 0.05$ )。(2)对照组七步评分法(3.39±1.24)分，缓解时间(10.28±1.54)d。观察组七步评分法(5.67±1.02)分，缓解时间(5.95±1.63)d。2组对比，差异显著( $P < 0.05$ )。(3)对照组吸入方式错误3例(6.52%)，装药方式错误2例(4.35%)，用药后未漱口6例(13.04%)，用药后未屏气4例(8.70%)，装置不清洁1例(2.17%)。观察组装药方式错误1例(2.17%)，用药后未漱口2例(4.35%)，用药后未屏气1例(2.17%)，吸入方式错误、装置不清洁0例(0%)。2组对比，差异显著( $P < 0.05$ )。**结论** 支气管哮喘患者主要使用干粉吸入剂控制症状，通过针对性护理干预可有效指导患者正确使用干粉吸入剂，保证患者能够掌握使用方法和注意事项，有利于快速缓解症状，对治疗效果有积极作用。

**【关键词】** 支气管哮喘；干粉吸入剂；针对性护理；错误用药

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 01-147-02

## 前言：

支气管哮喘是常见慢性疾病，发病率呈现出逐年升高趋势，目前尚未形成根治的治疗方案，患者主要通过药物控制症状，减少发作次数<sup>[1]</sup>。干粉吸入剂由于携带方便，具有良好的治疗效果，在哮喘疾病中应用具有突出优势。药物可直接作用于呼吸道，提高局部药物浓度，对临床疗效有突出作用<sup>[2]</sup>。但患者受到用药依从性和用药方式的影响，影响其治疗效果。本文于本院2019年10月~2020年10月的患者中，随机选取92例分析：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以本院92例患者为样本，对照组46例，性别：男/女=25/21，年龄(38.53±6.26)岁。观察组46例，性别：男/女=24/22，年龄(38.14±5.90)岁。两组患者具有可比性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

**纳入标准：**(1)所有患者均得到确诊为支气管哮喘<sup>[3]</sup>，对本研究知情，年龄范围18~60岁。(2)患者为病情缓解期，全程参与研究。

**排除标准：**(1)排除患有认知功能、意识状态障碍的患者。(2)排除中途退出，资料缺失的患者。(3)排除患有恶性疾病及器官功能异常的患者。

### 1.3 方法

对照组按照常规方法进行护理，告知患者使用方法，强调注意事项，解答患者的疑问。

观察组使用针对性护理干预进行指导，由责任护士进行一对一教学，使用药物空瓶进行示范，强调七步使用法：(1)将大拇指放置于拇指柄上轻轻向外推动打开盖子。(2)听到咔哒声停止。(3)轻呼气，禁止对吸嘴呼气。(4)用嘴紧密包住吸嘴，长而深吸入药物。(5)取出吸入剂后屏气5~10s，然后正常呼吸即可。(6)如果需要二次吸入，间隔1~2min后重复以上步骤。(7)最后关好盖子。在教学过程中耐心讲解使用干粉吸入剂的重要性，告知药物作用机制，强调频率和剂量。让患者进行吸入操作，及时指出患者的错误，再次示范讲解，至患者操作完全正确。发放提前录制好的讲解视频，让患者在忘记或不定时，可以随时观看视频学习使用方法。患者用药时，到病房检查患者的动作和使用方法，指出患者存在的错误，予以强调，

表3：两组不正确用药情况对比

组别	吸入方式错误 (n/%)	装药方式错误 (n/%)	用药后未漱口 (n/%)	用药后未屏气 (n/%)	装置不清洁 (n/%)
对照组 (n=46)	3 (6.52)	2 (4.35)	6 (13.04)	4 (8.70)	1 (2.17)
观察组 (n=46)	0 (0)	1 (2.17)	2 (4.35)	1 (2.17)	0 (0)
$\chi^2$	5.384				
P	< 0.05				

## 3 讨论

支气管哮喘患者在开始使用干粉吸入剂治疗时，由于对吸入剂不了解，缺乏医学知识，造成缺乏吸入技巧，错误使用吸入剂，造成

总结患者的问题，引起患者的重视。

### 1.4 观察指标

使用七步评分法对患者进行评分，按照上述七步使用方法<sup>[4]</sup>进行评分，每项1分，≥5分为完全依从，3~4分为部分依从，<2分为不依从。统计患者症状缓解的时间。持续观察患者7d，统计患者出现的错误用药方式。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS23.0软件处理数据，使用t检验计量资料( $\bar{x} \pm s$ )，使用 $\chi^2$ 检验计数资料(%)， $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组依从性对比

观察组依从率43例(93.48%)远高于对照组。2组对比，差异显著( $P < 0.05$ )，详见表1：

表1：两组依从性对比

组别	完全依从 (n/%)	部分依从 (n/%)	不依从 (n/%)	依从率 (n/%)
对照组(n=46)	22 (47.83)	13 (28.26)	11 (23.91)	35 (76.09)
观察组(n=46)	28 (60.87)	15 (32.61)	3 (6.52)	43 (93.48)
$\chi^2$	4.892			
P	< 0.05			

### 2.2 两组患者七步评分法得分和缓解时间对比

观察组七步评分法(5.67±1.02)分较对照组，缓解时间(5.95±1.63)d。2组对比，差异显著( $P < 0.05$ )，详见表2：

表2：两组患者七步评分法得分和缓解时间对比

组别	七步评分法 (分)	缓解时间 (d)
对照组 (n=46)	3.39±1.24	10.28±1.54
观察组 (n=46)	5.67±1.02	5.95±1.63
t	5.317	6.014
P	< 0.05	< 0.05

### 2.3 两组不正确用药情况对比

观察组装药方式错误1例(2.17%)，用药后未漱口2例(4.35%)，用药后未屏气1例(2.17%)，远少于对照组。2组对比，差异显著( $P < 0.05$ )，详见表3：

治疗效果不佳，容易出现病情得不到控制，病情反复的后果<sup>[5]</sup>。在临床护理上，以干粉吸入剂的使用为核心给予针对性护理干预，对吸入

(下转第149页)

自护,减少不良事件。通过心理干预,疏导消极情绪,增强积极心态,促进身心平衡,减轻心理应激。术中进行专业辅助,术后强化干预,促使患者积极主动排尿,预防尿潴留,加速产后恢复进程<sup>[7]</sup>。

临床研究显示,诱发产后尿潴留的因素构成复杂,可通过健康宣教、心理干预等专业护理操作强化预防,改善尿潴留。许多产妇出现产后尿潴留,是因对分娩了解较少,消极心理强烈,对床上排尿不适应。此外,分娩耗时较长,在分娩中压迫膀胱造成机体循环异常也是关键诱因,此种影响造成膀胱在产后暂时失去张力,腹部肌肉与腹压异常。另有产妇会阴伤口疼痛,影响顺利排尿<sup>[8]</sup>。

整体护理应用于产后阶段,强调对产妇予以全方位干预,科学予以身心护理,指导床上排尿,进行健康宣教,促进心理健康,引导产妇有效配合干预,进而加速康复。

本次研究中,整体干预影响下的A组尿潴留和导管留置情况较少,显示控制良好,该组在产后排尿方面表现良好,排尿质量较高,因恢复进展顺利,出院相对较早。早期出院不仅可减少住院费用,降低分娩成本,也可使产妇早期回归家庭生活,增强家庭支持,促进产妇心理平稳,改善其心理状态,对产后恢复存在正向影响。A组产妇对护理评价较高,经分析,其核心原因为整体护理操作流程更规范,护理较为全面,干预成效显著,因此满意度提升。

综上,在无痛分娩后对产妇予以整体护理,可促进尿潴留预防,

体现护理干预对产妇的积极影响,减少导管留置,促进膀胱功能恢复,加速自行排尿,排尿质量提升,住院时间缩短,护理评价优化,显示临床护理对改善产后尿潴留影响显著,应在无痛分娩产妇中予以推广。

#### 参考文献

- [1] 梁玮伦,魏薇,钟远梅.临床综合性护理对无痛分娩产后尿潴留的价值分析[J].甘肃医药,2020,39(07):657-658.
- [2] 陈晖.集束化护理干预对无痛分娩产后尿潴留预防效果研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(12):1583-1585.
- [3] 吴亚乖.早期护理干预对无痛分娩尿潴留及导尿管影响[J].中国卫生标准管理,2020,11(03):159-161.
- [4] 苏月婷.临床护理干预对无痛分娩产妇产后尿潴留的影响[J].临床医学工程,2020,27(02):243-244.
- [5] 韦媛.综合护理干预对于无痛分娩引起的产后尿潴留的影响[J].中外女性健康研究,2020(01):31-32.
- [6] 张素萍.临床护理干预对无痛分娩产妇分娩结局及产后尿潴留的影响探究[J].中国全科医学,2019,22(S2):216-218.
- [7] 何晓娟.干预化护理对无痛分娩产妇产后尿潴留发生的影响研究[J].中国社区医师,2019,35(32):135-136.
- [8] 刘惠贤,丘青,苏贞文,龙敏.前瞻性干预对产后尿潴留的影响[J].江西医药,2019,54(10):1278-1279+1305.

(上接第145页)

状况发生率明显低于对照组;且术后1周时观察组舒适度及轻度不适者所占比率明显高于对照组。上述结果也证实了行玻璃体切割手术的糖尿病视网膜病变患者采取体位干预可使患者保持正确俯卧位,提高患者舒适度,并减少体位所致不适状况的发生。

#### 参考文献

- [1] 于晓萍.体位干预护理于玻璃体切割术治疗糖尿病视网膜病变

变中的效果和不适症状分析[J].糖尿病天地,2020,(2):25-26.

- [2] 中华医学会眼科学会眼底病学组.我国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南(2014年)[J].中华眼科杂志,2014,50(11):851-865.
- [3] 尚优美.体位干预护理于玻璃体切割术治疗糖尿病视网膜病变变中的效果和不适症状分析[J].首都食品与医药,2019,26(4):112.
- [4] 徐黎平,蒋旭.体位干预在玻璃体切割手术治疗糖尿病视网膜病变中的应用研究[J].护理实践与研究,2017,14(20):76-78.

(上接第146页)

社会及灵魂需求制定的,以患者为核心的个性化护理措施,其帮助降低患者治疗过程中不愉快经历,在手外伤患者的护理过程中,舒适护理能够使患者建立起完全治愈的信心,在心理上得到充分的满足感以及安全感,从而为手术的顺利进行创造充分的有利条件,并对提高患者的生活质量,改善患者预后提供保障<sup>[5]</sup>。

综上,舒适护理围绕患者展开,包括了身心综合护理内容,以提升患者的满意度为出发点,使患者感受到护理人员的专业性,进而提高患者的治疗依从性,保证手术效果。

#### 参考文献

- [1] 付俐萍.舒适护理干预在手外伤皮瓣移植术中的应用价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(62):126,129.
- [2] 王建梅,贾颖,王建霞.舒适护理在手外伤皮瓣移植术中的应用效果[J].中国继续医学教育,2019,11(19):186-187.
- [3] 黄颖梅,陈少颜,侯红梅,等.手外伤腹部带蒂皮瓣移植围手术期的护理体会[J].当代医学,2020,26(4):185-187.
- [4] 董晓玲.手外伤皮瓣移植术后舒适护理的临床效果观察[J].医药前沿,2019,9(15):172.
- [5] 李银华,高继红,赵家邦.舒适护理在手外伤皮瓣移植术中的应用探讨[J].中国医疗美容,2018,8(9):64-67.

(上接第147页)

剂进行教学,可有效帮助患者掌握吸入剂的使用方法,从而提高患者的依从性,预防不良事件的发生<sup>[6]</sup>。针对性护理干预能够让患者使用正确的方法用药,为达到理想治疗效果奠定基础,并有效改进患者依从性,有利于预后和康复。经本研究,观察组依从率43例(93.48%)远高于对照组。观察组七步评分法(5.67±1.02)分较对照组,缓解时间(5.95±1.63)d。2组对比,差异显著(P<0.05)。证实经过针对性护理干预患者使用吸入剂方式得到改进,患者哮喘症状有效控制,依从性得到显著提高。同时本文对比了两组错误用药方式,观察组装药方式错误1例(2.17%),用药后未漱口2例(4.35%),用药后未屏气1例(2.17%),远少于对照组。2组对比,差异显著(P<0.05)。证实针对性护理干预可有效减少错误用药方式,具有较高临床价值。

综上所述,支气管哮喘患者主要使用干粉吸入剂控制症状,通过针对性护理干预可有效指导患者正确使用干粉吸入剂,保证患者能够掌握使用方法和注意事项,有利于快速缓解症状,对治疗效果有积

极作用。

#### 参考文献

- [1] 周亚玲.应用PDCA管理模式对患者掌握干粉吸入剂使用方法效果分析[J].贵州医药,2020,44(02):335-336.
- [2] 卢红梅,左仁娇,郭亭亭,等.集中护理模式对于提高COPD患者吸入制剂使用正确率、肺功能和减少再入院风险的价值[J].昆明医科大学学报,2019,40(12):155-160.
- [3] 杨杰,席芳,赵毛妮.视频联合teach-back对哮喘病人使用干粉吸入剂的影响[J].全科护理,2019,17(32):4053-4055.
- [4] 潘兴,王黎青,王慧铃.患者教育对慢性阻塞性肺疾病患者干粉吸入剂使用正确率及依从性的影响[J].临床肺科杂志,2019,24(11):1952-1956.
- [5] 张宁,李祥美,李慧,等.可视化教育与管理对COPD患者使用干粉吸入剂效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(15):78-80.
- [6] 杨婷婷,沈晓莉,金菊,等.三步宣教法对患者干粉吸入剂使用正确率的影响[J].医药高职教育与现代护理,2018,1(04):219-221.