

# 健康教育在慢性支气管炎患者护理中得效果分析

李玉萍 胡 颖

射洪市中医院内一科 629200

**【摘要】目的** 探寻慢性支气管炎患者临床有效的护理方法。**方法** 随机抽取 2020 年 1 月至 2020 年 5 月治疗的慢性支气管炎患者 64 例, 遵循随机的原则将其划分为对照组与观察组, 其中对照组接受常规护理, 观察组在这一基础上接受健康教育, 对比两组干预后自我管理能力的。**结果** 观察组自我管理能力强于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在慢性支气管炎治疗过程中, 健康教育模式发挥着独特的作用, 可优化病人自我管理意识及能力, 改善预后, 值得临床广泛运用。

**【关键词】**慢性支气管炎; 健康教育; 护理; 自我管理能力的

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1005-4596 (2021) 04-129-01

慢性支气管炎是一种典型的慢性疾病, 患病率、病死率持续增长。在治疗过程中, 药物服用及生活习惯的改变是关键点, 但是患者因自身知识的匮乏及自我管理能力的不足, 往往未严格按照医嘱规范自身行为与习惯, 极易造成病情日益恶化<sup>[1]</sup>。对此, 加强健康教育尤为必要。本研究提出健康教育, 并选取特定对象分组验证其有效性, 现总结如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月至 2020 年 5 月我院所收治的 64 名慢性支气管炎患者, 通过对选取的研究对象进行调查, 所有患者均无严重的智力障碍、精神异常的情况, 心、脑、肾脏等器官均无严重的功能障碍。遵循随机的原则将其划分为对照组与观察组, 每组各 32 名。其中对照组病人男女比例 20: 12, 年龄在 40 岁至 85 岁这一范围之内, 平均年龄为 (60.04 ± 3.11) 岁; 观察组病人男女比例 22: 10, 年龄在 38 至 86 岁这一范围之内, 平均年龄为 (62.21 ± 4.53) 岁。两组病人的一般资料并不具备统计学意义, 有一定的可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理, 注意病房环境的创造, 并指导患者有效咳嗽, 定时拍背。同时, 嘱咐患者严格用药, 并注意用药后出现的不良反应。观察组在这一基础上接受健康教育, 具体为: (1) 群体教育。护士在恰当的时间 (如早餐前、晚饭后) 开展群体教育, 组织患者积极参与到慢性支气管炎健康讲座会, 重点讲述慢性支气管炎病因、治疗方法、预后及危害等, 并着重强调日常生活中饮食、运动等相关注意事项。

(2) 个体化教育。个体化教育前, 三次评价患者心态、生活方式、工作环境、社会支持及病程等因素, 及时发现新的健康问题, 并细致观察上一阶段干预的效果。基于患者病情、文化水平及性格特征, 采取一对一宣传教育方式, 讲解慢性支气管炎最新研究进展, 引导其树立战胜疾病的信心, 进而积极配合临床工作。发放慢性支气管炎健康知识宣传手册, 病房中张贴慢性支气管炎健康知识海报, 并耐心地解答患者提出的疑惑。(3) 出院后教育。出院后, 采取微信的方式同患者或监护人取得联系, 了解每天用药情况、病情控制情况等。每周三开展病友交流活动, 大家共同参与, 互相鼓励与指导。另外, 积极寻求家属的支持, 共同监督患者改正不良生活习惯, 督促其正确用药。

### 1.3 观察指标

慢性支气管炎患者自我管理问卷调查中共设计了合理运动、饮食控制、遵医用药、生命体征监测四个维度及 13 各条目, 每一个维度计算出各个条目的平均分, 分值越高, 说明慢性支气管炎患者自我管理能力强。这一问卷信效度较高,

效度为 0.92, 信度为 0.60—0.89<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学分析

运用统计学软件 SPSS22.0 行数据的分析处理, 以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 以 t 值检验。若  $P < 0.05$  即表示差异有统计学意义。

## 2 结果

据统计, 干预后观察组自我管理能力强于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1: 两组病人干预后自我管理能力的对比

组别	n	饮食控制	运动管理	服药依从性	体征监测
观察组	32	4.01 ± 0.77	3.85 ± 0.84	4.52 ± 0.78	3.79 ± 0.78
对照组	32	3.10 ± 0.41	3.00 ± 0.21	3.50 ± 0.14	2.01 ± 0.12
t		5.254	5.247	6.669	7.125
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

健康教育是目前患者了解疾病与治疗相关信息的主要途径, 可促使患者重视疾病, 调动健康意识, 促使其积极参与到临床工作中<sup>[3]</sup>。现代医院中, 健康教育是护理工作的重点, 将其运用于慢性支气管炎护理中, 可调动其对健康知识学习的积极性, 强化理解能力, 自觉养成科学合理的行为习惯。本研究结果表明, 干预后观察组自我管理能力强于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这是因为通过在健康教育时, 基于患者记忆特征, 定期进行门诊干预, 再配以微信随访, 可强化患者对疾病知识的记忆与理解。同时, 健康教育提高了互动性, 增强了病人对疾病的认知, 积极主动地纠正自己不良行为习惯。另外, 护患频繁交流促使患者感到自己被重视, 进而积极配合护理工作<sup>[4]</sup>。总之, 健康教育对于慢性支气管炎患者而言, 可提供优质的护理服务, 引导慢性支气管炎患者掌握更多的健康知识, 逐步强化自身管理能力, 值得在临床推广运用。值得注意的是, 健康教育方法实施起来比较便捷, 且能够强化护理人员解决问题的能力及沟通技巧, 充分彰显护理工作的必要性, 构建和谐和谐的护患关系, 为慢性患者提供高品质、高效率的服务。

## 参考文献

- [1] 王英华, 刘建荣. 健康教育护理干预老年慢性支气管炎患者的效果探讨 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (02): 151-152.
- [2] 封琳. 健康教育护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (30): 176-177.
- [3] 张海燕. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的应用价值 [J]. 人人健康, 2020 (13): 187.
- [4] 张珊珊. 健康教育护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (23): 83.