

健康教育应用于高龄慢性支气管炎患者护理中的效果观察

王鑫

上海长征医院 200003

【摘要】目的 观察健康教育应用于高龄慢性支气管炎患者护理中的效果。**方法** 我院2019年6月-2020年6月收治的84例高龄慢性支气管炎患者为本次研究对象,按照是否开展健康教育将患者分为对照组(42例:未开展健康教育)与实验组(42例:开展健康教育),比较两组患者护理效果。**结果** 实验组患者护理后症状自评表(SCL-90)得分以及CAT评分分别为(0.83±0.09)分、(12.28±0.11)分,均低于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 高龄慢性支气管炎患者护理中健康教育的实施可缓解患者负面心理,有利于患者生活质量的提升。

【关键词】 健康教育; 高龄患者; 慢性支气管炎

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-140-02

慢性支气管炎为老年患者常见呼吸系统疾病若患者病情未得到有效控制可发展为慢性阻塞性肺气肿、肺心病,甚至危及患者生命,该病高龄患者普遍对疾病缺乏全面认识,疾病反复发作可诱使患者出现紧张、焦虑等负面情绪,甚至降低患者对医护人员的信任,因此,近些年部分医学研究者提出,对于慢性支气管炎患者开展健康教育以提升护理效果^[1]。本次研究为论证该观点,比较我院2019年6月-2020年6月84例未开展健康教育以及开展健康教育高龄慢性支气管炎患者护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组42例开展健康教育患者中男($n=22$)、女($n=20$),年龄区间为:67岁~82岁、平均(73.52±1.62)岁,慢性支气管炎病程/平均病程为:3年~8年,(5.52±0.21)年。对照组42例未开展健康教育患者中男($n=21$)、女($n=21$),年龄区间为:65岁~80岁、平均(73.51±1.64)岁,慢性支气管炎病程/平均病程为:3年~8年,(5.51±0.24)年。两组患者男女比例、平均年龄、慢性支气管炎平均病程等基础资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:本次研究对象慢性支气管炎病程均超过2年且患者因出现胸闷、呼吸困难等急性发作症状入院,患者获知本次研究目的且表示自愿参与本次研究。

排除标准:(1)排除近六个月因慢性支气管炎急性发作入院就诊患者。(2)排除合并认知、神志以及心理疾病患者。(3)排除难以自主言语表达患者。(4)排除难以独立完成量表测评的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组行常规护理

护理人员在患者入院系统治疗期间密切监测各项生命体征,同时遵照医嘱给药、落实相关护理干预措施。

1.3.2 实验组在对照组常规护理的同时开展健康教育

(1)护理人员结合慢性支气管炎疾病健康宣教手册以及专家讲座视频,向患者介绍慢性支气管炎发病病因、常用治疗方法以及预期疗效,在健康宣教的过程中护理人员应耐心解答患者疑问。此外,与患者沟通,了解患者既往生活习惯,嘱患者在日常生活中戒烟忌酒,在流感爆发季以及冬春两季,避免去人群拥挤的场所,同时尽量佩戴口罩,每周有氧运动3~5次,每次持续有氧运动15~30min左右。(2)护理人员与患者家属进行沟通,结合慢性支气管炎诊疗护理经验,告知疾病对患者身心造成的影响,请患者家属日常做好居住环境清洁工作,每日开窗通风,保证室内空气清新,避免饲养宠物。此外,在日常生活中关注患者心理情绪变化,多鼓励患者以积极乐观的态度应对疾病。

1.4 观察指标

比较两组患者护理前、护理后心理情绪以及生活质量,SCL-90总指数1~5分,得分与患者负面心理情绪呈正比;CAT评分0~40分,得分越高表示呼吸系统不适症状对患者生活造成的影响越大。

1.5 统计学处理

SPSS21.0版本软件处理结果中相关数据,以“($\bar{x}\pm s$)”表示的方差数据用“t”验证, $P<0.05$ 表示数据差异显著,有统计学意义。

2 结果

两组患者护理干预前后心理情绪以及生活质量,见表1,与护理干预前相比,两组患者护理干预后SCL-90总指数以及CAT评分均降低,且实验组患者护理干预后SCL-90总指数以及CAT评分均低于对照组。

表1: 两组患者护理干预前后心理情绪以及生活质量 [$\bar{x}\pm s$ 、n]

例别	例数	SCL-90 评分 (分)		t 值	P 值	CAT 评分 (分)		t 值	P 值
		护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组	42	3.24±0.11	0.83±0.09	30.845	< 0.05	32.51±1.14	12.28±0.11	23.518	< 0.05
对照组	42	3.29±0.13	2.43±0.11	42.093	< 0.05	32.55±1.17	20.05±0.14	22.057	< 0.05
t 值		0.291	24.841	-	-	1.523	20.581	-	-
P 值		>0.05	< 0.05	-	-	>0.05	< 0.05	-	-

3 讨论

高龄慢性支气管炎患者常规护理过程中,护理人员遵照

医嘱落实相关护理干预措施,疾病诊疗护理中忽视疾病对患者
(下转第142页)

($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组照顾者干预前后照顾能力及生活质量情况比较

研究组照顾者的照顾能力以及患者的生活质量评分等均明显性超过对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1: 两组压疮发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	I 期	II 期	III 期	IV 期	压疮总发生率
对照组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
χ^2						4.11
P						<0.05

表 2: 两组照顾者干预前后照顾能力及生活质量情况比较 (分)

组别	例数	照顾能力		生活质量	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	19.23±3.12	27.10±13.63	43.11±5.87	55.56±4.96
研究组	40	18.79±3.45	38.95±15.11	45.89±5.64	76.29±4.45
t		0.5983	3.6842	2.1598	19.675
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

目前,我国已经基本上全面老龄社会。相关老年疾病多发高发。针对老年痴呆患者以及脑梗塞后遗症患者而言,因为身体机能的原因加之需要长时间接受治疗,需要长期卧床,自我体位不能自行调整,进而造成局部皮肤因受压形成血液循环阻碍^[4]。一旦产生压疮,不但让患者相当痛苦,而且还可能因为难以实现预期治疗目标造成患者生命安全受到威胁。老年患者自身免疫力水平相对较低,运动量严重不足,血液循环明显不畅,营养明显不良,压疮将久治不愈,严重影响患者生存质量。临床研究结果显示,压疮实际上属于压力性溃疡,难于愈合^[5]。要控制和降低压疮的发生几率,医护人员必须树立其高度的责任心。要注意充分考虑患者的年龄以及体质等因素,针对实际情况及时有效补充患者的身体所需营养,有助于促进其提升机体免疫力和抵抗力^[6]。

本资料显示,综合护理干预措施实施后,在完成对应护理干预后半年时间内,较之于对照组,压疮发生率显著性偏低。研究组其它综合照顾能力以及患者的日常生活质量综合评分方面,效果良好。针对患者实施综合性护理干预,还应当高度重视以下几点:一是要针对患者的主要临床症状特点,进一步提升护理干预效率,紧密落实全方位护理,积极有效帮助患者创造良好的卧床休息条件,避免长时间局部压迫。二是要切实加大针对患者护理人员的健康教育和护理机能学习培训,加大家庭联动,改善患者的照护质量。三是针对具体疮面分期实施针对性干预,避免一刀切,加快愈合,避免压疮程度加深和复发^[7,8]。

综上所述,针对脑梗塞后遗症及老年痴呆患者压疮症状实施综合护理干预,落实全方位护理,积极有效帮助患者创造良好的卧床休息条件,避免长时间局部压迫。家庭联动,改善患者的照护质量。针对具体疮面分期实施针对性干预,避免压疮程度加深和复发。有利于保障患者健康、加快病情转归。该方法值得推广应用。

参考文献:

- [1] 陈娇,郑海玲,戴慧娟.集束化护理干预在老年患者压疮护理中的应用研究[J].当代临床医刊,2021,34(04):90-91.
- [2] 徐秀华.脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的护理方法[J].人人健康,2021(14):86-87.
- [3] 段秋改,冯英璞,陈云霞,等.老年重症脑卒中患者压疮的危险因素及预防策略[J].临床研究,2021,29(07):180-181.
- [4] 黄金婷,钱松梅.高龄脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的护理体会[J].名医,2019(10):161.
- [5] 王俊亚.高龄脑梗死后遗症及老年痴呆症患者压疮的护理体会[J].中国现代药物应用,2019,13(09):163-164.
- [6] 何兴萍,郭伟,朱加明,等.程序化护理对高龄脑梗塞后遗症患者压疮发生的预防效果观察[J].大医生,2018,3(22):280-281.
- [7] 贾志英.老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理体会[J].中国农村卫生,2018(13):60-61.
- [8] 肖霞,熊扣花,李承凤,等.高龄脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮护理[J].长江大学学报(自科版),2018,15(04):66-67.

(上接第 140 页)

者心理造成的负面影响,而高龄慢性支气管炎患者由于心理需求得不到满足,焦虑、抑郁等负面心理情绪可进一步加重,诊疗护理依从性进一步降低,增加了临床护理实施难度,不利于患者生活质量的提升^[2]。高龄慢性支气管炎患者健康教育的实施对象包括患者及其家属,护理人员结合慢性支气管炎健康宣传材料以及临床案例,完善患者疾病认知体系,增进患者对疾病相关知识的掌握^[3]。此外,护理人员与患者家属沟通,协同患者家属完善疾病监护,满足患者心理需求,防止患者在疾病因素的作用下出现负面情绪,抗拒诊疗护理^[4]。本次研究显示,实验组患者护理干预后心理状态显著改善,生活质量显著提升,由此可见,高龄慢性支气管炎患者健康

教育的实施可改善患者心理情绪,提升患者生活质量。

综上所述,高龄慢性支气管炎患者健康教育有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 辜书琼.健康教育应用于高龄慢性支气管炎患者护理中的效果[J].成都医学院学报,2020,15(4):533-535,544.
- [2] 伏鑫,南鹤.健康教育应用于高龄慢性支气管炎患者护理中的效果[J].养生保健指南,2020,5(10):195.
- [3] 丁桂蕊,林淑珍.健康教育应用于高龄慢性支气管炎患者护理中的效果[J].中外医学研究,2017,15(29):137-138.
- [4] 丁双庆.健康教育应用于高龄慢性支气管炎患者护理中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,25(41):171-172.