

# 老年支气管哮喘患者综合性护理研究进展

罗兰 满心容

宜宾市第一人民医院呼吸与危重症医学科 644200

**【摘要】**在呼吸疾病中,支气管哮喘具有较高的发生率,相较于青少年群体,老年人群发生支气管哮喘的风险更高。究其原因,主要是由于老年人身体各方面功能处于衰退状态,再加上一些基础疾病的影响,导致老年患者抵抗力薄弱,加大了该种疾病发病率。若想提升老年支气管哮喘治疗治疗效果,在对实施对症治疗的基础上,还应融入在综合性护理干预,其可提升治疗效果,加速老年患者疾病康复速度。基于此,本文介绍了诱发老年支气管哮喘的高危因素,并总结和综述了老年支气管哮喘综合性护理研究进展,希望对提升老年支气管哮喘护理效果有所帮助。

**【关键词】**老年支气管哮喘;综合性护理;研究

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1005-4596 (2023) 05-171-02

支气管哮喘属于慢性疾病,老年人群是该种疾病的高发群体,支气管哮喘疾病不仅病程时间长,并且具有反复发作的特点,给老年患者身心带来严重影响<sup>[1]</sup>。但是由于大部分老人对支气管哮喘缺乏全面的了解,受疾病的影响极易出现负面情绪,降低治疗及护理配合度,给治疗效果带来影响,因此,对老年支气管哮喘患者开展综合性护理尤为重要。综合护理在落实期间,从多维度为老年患者提供护理服务,如环境、用药及心理护理等,可为治疗顺利进行奠定基础,获得理想的预后效果。

## 1 老年支气管哮喘的诱发因素

### 1.1 过敏原诱发哮喘

在诱发老年支气管哮喘的因素中,过敏原便是其中之一。临床研究发现,过敏原可通过吸入的方式引发老年患者发病<sup>[2]</sup>。过敏原来源途径主要分为两种,其一,室内;其二,室外。室内过敏原主要包括灰尘、真菌等,而室外过敏原包括花粉、粉尘等,若老年人长时间处于以上环境中,会加大过敏性哮喘发生风险。

### 1.2 居住环境

居住环境与支气管哮喘疾病的发生关联紧密,有关学者提出,在诱发老年支气管哮喘的因素中,居住环境导致的发病率较高,倘若家中有吸氧治疗者或者患者有长时间的吸烟室,相较于正常人,其发生支气管哮喘的风险会大大提升<sup>[3]</sup>。与此同时,如果老年人长时间居住在门窗紧闭,室内通风不佳的环境下,也会加大支气管哮喘发生风险。

## 2 老年支气管患者综合护理措施

### 2.1 环境护理

在老年支气管哮喘患者治疗期间,环境对疾病康复有着直接的影响。对老年支气管哮喘患者开展综合性护理期间,包含环境护理,该项护理在开展过程中,为患者营造舒适的康复环境,定时对病房消毒,保持病房良好通风,合理调控室内温湿度<sup>[4]</sup>。在净化病房空气期间,消除室内刺激源,与此同时结合患者基础情况,如性格、特点及家庭背景等来布置病房,在与患者沟通后,在病房相应的部位摆放绿植,张贴与疾病有关的宣传画报,使患者在温馨的环境中接受治疗。另外,护理人员在开展护理期间保持轻柔的动作,降低护理噪音,护理工作开展以白天为主,减少夜间护理,避免因护理影响患者睡眠。

### 2.2 心理护理

老年患者受疾病的影响,会出现不同程度的负面情绪,如焦虑、担忧等,而该些负面情绪的出现,会加剧疾病的蔓延

速度,影响治疗效果,甚至个别患者还会出现食欲降低及厌食等现象,加大治疗及护理难度<sup>[5]</sup>。为此,护理人员在开展综合性护理期间,以亲和的态度强化于老年患者的沟通频率,拉近与患者间的距离,获得患者的高度信赖。在沟通中,掌握诱发患者负面情绪出现的因素,并对其开展针对性的心理疏导,最大程度上降低负面情绪给患者带来的影响。综合性护理的开展可有效缓解和消除患者恐惧等负面情绪,强化其治疗和护理配合度,为获得良好的预后效果奠定基础。

由于个体的不同,治疗效果也会不尽相同,部分老年支气管哮喘患者在治疗过程中由于治疗时间长,再加上治疗效果不理想,会加剧负面情绪,导致老年患者出现消沉、治疗自信降低等不良现象。在开展护理期间,医务人员与患者家属积极沟通,使患者家属参与到心理护理当中来,支持鼓励患者,使患者充分的感受到家人的关心,强化其治疗自信,使其以正向的心态迎接后续治疗,降低负面情绪给疾病治疗带来的影响。

### 2.3 饮食护理

在对老年支气管哮喘对症治疗的前提下,还应加大对饮食重视度,为老年支气管哮喘患者制定科学的饮食方案,使机体有充足的营养供给,如此有助于提升老年患者抵抗力,加速疾病康复速度<sup>[6]</sup>。制定饮食方案期间,需要以清淡且易消化的食物为主,将少食多餐作为原则,控制每餐进食量,不可出现暴饮暴食等不良现象。在康复阶段,叮嘱患者不可食用刺激性食物,如辛辣生及冷食品等。饮食护理具体如下:(1)老年支气管哮喘存在反复发作的特点,患病期间会导致病人身体蛋白质发生大量流失,而饮食是补充能量性质有效的方法,可满足身体对营养的需求,增强人体免疫力。通常情况下,老年患者每天需要摄入70-100g的蛋白质,其中要注意优质蛋白质的摄入占比,占比最少在1/3,可使用奶类、豆类及鱼类等。(2)结合老年患者疾病康复情况来选择合理补充维生素。维生素A的摄入,有助于提升呼吸道上皮组织功能,使支气管哮喘症状得以缓解,如咳嗽等,适当的补充胡萝卜素及维生素A可加速疾病康复度,在日常饮食中可选择胡萝卜、动物肝脏及西红柿等。此外,维生素C的摄入,可对机体支气管上皮起到保护作用,改善毛细血管通透状态,同时可促进抗体的形成,降低炎症反应,在补充维生素C时,可食用蔬菜、水果。(3)老年支气管哮喘患者在日常饮食中,还可食用具有祛痰、润肺的食物,如橙子、梨等,有利于疾病康复。另外,严格控制盐的摄入量,一般情况下每日盐的摄入量不超过5g。

#### 2.4 用药护理

在对老年支气管哮喘患者实施用药护理期间,掌握老年患者基础情况,判断老人在服用期间可能会出现的问题,并实施有效的护理措施。第一,老年患者在接受吸入型药物治疗时,在呼气前,需要对药液进行吸入处理,可采用深吸气的方式进行,当吸入后,气息尽量保持 10s,之后慢慢呼出,每次吸入 1-2 口,一日吸入次数控制在 4 次为宜。治疗完成后,及时清理口腔卫生。在开展用药护理期间,需要将患者病情作为核心,结合治疗需求,合理调整用药护理方案,强化护理效果。

#### 2.5 吸氧护理

结合患者病情状态选择适宜的吸氧工具,在为患者提供吸氧治疗时,严密观察患者生命体征,若发现异常情况及时协助医师采取处理措施。患者在入院后,遵医嘱为患者提供吸氧,依据患者缺氧情况,明确吸氧方式,如鼻塞、面罩吸氧等。在掌握患者呼吸受阻情况后,合理调节氧流量,通常情况下,鼻塞吸氧氧流量控制在每分钟 2-4L,面罩吸氧每分钟 4-6L,在吸氧治疗期间,确保氧疗通畅,对患者呼吸频率、唇部及指甲等部位有无发生变化。

#### 3 结语

综上所述,综合性护理是近年来新兴的护理模式,在应用中将患者作为核心,结合患者疾病状态制定护理计划,在使用中取得了显著的护理成果,得到了临床及患者高度青睐。

(上接第 168 页)

静脉、动脉、冠状动脉等进行扩张,将后负荷、前负荷、心脏血供情况予以改善。

#### 3 小结

急性心力衰竭疾病患者其各项临床指标均满足出院指征,如血流动力学指标、肾功能指标、无电解质紊乱情况等。对患者的生命体征进行检测,将用药剂量进行调整。实施科学、综合管理方案,将健康宣教予以充分实施,将依从性提升。

#### 参考文献

[1] 丁红梅. 72 例妊娠期高血压疾病合并心力衰竭临床诊

在老年支气管哮喘患者中的使用,综合性护理从多维度入手,对患者实施全方位的护理,有助于老年患者疾病康复,缩短其住院时间。

#### 参考文献

[1] 范淑芳, 崔娟妮. 家庭型医养一体化服务结合同伴教育对支气管哮喘患者病情控制、主观幸福感、自我管理能力的影

[2] 石娜, 陈凤娇. 基于家庭赋权理论的护理结合 Orem 自护理论干预对学龄期哮喘患儿自我管理能力及吸入疗法掌握程度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(07):175-177.

[3] 崔娟妮, 范淑芳. 基于行为转变理论的健康教育结合病友互助小组对支气管哮喘患者知信行及病情控制的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(06):164-166.

[4] 沈秋叶, 郭林林. 以自我管理为核心的过渡期护理模式对支气管哮喘病人自我管理能力及呼吸功能的影响 [J]. 全科护理, 2023, 21(05):661-665.

[5] 戴凌敏, 王莺, 王海燕. 动画视频教育对支气管哮喘患儿雾化吸入行为、治疗依从性的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(03):40-42.

[6] 潘甜甜, 张焱梅, 於雯雯, 曹静, 王焯楠, 谢小敏. 关怀理论视角下的护理干预对老年支气管哮喘患者的影响 [J]. 海军医学杂志, 2023, 44(01):102-105.

治分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 6(15):62-63.

[2] 张健, 张宇辉. 急性心力衰竭诊治进展 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2021(6):24-26.

[3] 田素杰. 68 例重症肺炎合并急性心力衰竭的临床观察与护理 [J]. 医学信息, 2020(10):88-88.

[4] 王婧. 妊娠期高血压疾病合并心力衰竭临床诊治和护理分析 [J]. 母婴世界, 2021(8):12-13.

[5] 王喆. 《中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014》解读 [J]. 中国临床医生杂志, 2021, 44(5):14-16.

(上接第 169 页)

[1] 戴珍珍. 优质护理人文关怀在重度卵巢过度刺激综合征早孕患者中的应用 [J]. 健康之路, 2021, 16(5):158-158.

[2] 邓媛. 综合护理干预在重度卵巢过度刺激综合征病人中的应用 [J]. 全科护理, 2020, 16(02):198-199.

[3] 吕群玉, 黄苏敏, 姜兰兰. 采用舒适护理模式对重度卵巢过度刺激综合征患者的护理效果观察 [J]. 中国实用医

药, 2020, 12(34):162-164.

[4] 林巧红, 柳晓璐, 项桂芳, 等. 护理干预在预防卵巢过度刺激综合征患者发生血栓中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 37(20):2785-2788.

[5] 邹雄姿, 林晓斌, 卓龙彩, 等. 重度卵巢过度刺激综合征的前瞻性护理效果评价 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(4):664-666.

(上接第 170 页)

中枢神经系统损伤中,往往损伤范围较广,AOS 单独出现很少,常与 Broca 失语伴随。治疗上,尽管已经有了多种针对 AOS 的治疗方法,亦临床研究验证了具有一定的疗效,但各干预技术间没有进行对比的研究,也没有进一步研究干预技术的作用机制。未来 AOS 的治疗仍是个挑战,需要康复医学、神经病学、心理学、语言学等不同学科的合作,持续发展和研究新的治疗技术、神经刺激、计算机华疗法、确定神经危险因子、与治疗相关的神经可塑性等。

#### 参考文献

[1] 杨海芳, 王穗苹. 言语失用的诊断及治疗进展 [J]. 中国康复医学杂志, 2021, 29(9): 1001-1242.

[2] 卫冬洁, 李胜利. 用 Rosenbek8 步法治疗言语失用 1 例 [R]. 中国康复理论与实践, 2020, 6(2): 1006-9771.

[3] 杜志宏, 陈卓铭, 尹义臣, 等. 发育性言语失用 [J]. 国外医学物理医学与康复医学分册, 2015, 25(4): 418-422.

[4] 汪洁. 运动性失语症口语表达障碍的语言治疗 [J]. 现代康复, 2021, 5(10): 20-22.