

优质护理干预在呼吸内科老年重症哮喘患者应用效果分析

张艳红

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院呼吸内科 443400

【摘要】目的 分析优质护理干预在呼吸内科老年重症哮喘患者的效果。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月在我院呼吸内科进行护理治疗的老年重症哮喘 80 例患者临床资料,按照不同的护理干预方式划分为研究组和对照组(各 40 例),对照组患者进行常规的护理,而研究组进行优质护理干预,对比两组护理效果。**结果** 护理后,研究组患者的咳嗽消退时间、喘息消退时间和肺部哮鸣音消退时间均短于对照组($P < 0.05$);研究组患者的生活质量高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 优质护理干预对呼吸内科老年重症哮喘患者的效果显著,值得在临床中推广。

【关键词】 优质护理干预;呼吸内科;老年;重症哮喘;效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-129-02

老年重症哮喘患者,病情发作后极易出现支气管严重痉挛、呼吸功能障碍或呼吸困难等情况,并且发病速度较快且并发症也更多^[1]。目前为了老年重症哮喘患者疾病的并发症和患者的生活质量,不同有效的方式的护理干预成为研究的热门和重要方向^[2]。基于此,对我院呼吸内科在 2022 年 1 月至 2023 年 1 月进行诊治的老年重症哮喘患者 80 例实施不同护理干预的效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院呼吸内科 2022 年 1 月至 2023 年 1 月医治的老年重症哮喘 80 例患者资料,并按不同护理方式分为研究组与对照组,研究组患者 40 例,男 25 例,女 15 例,患者的年龄为 61~85 岁,平均 (67.01 ± 3.12) 岁,其病程约 2~11 年,而平均在 (7.01 ± 1.57) 年;在对照组 40 例患者中,有男 26 例,女 14 例,患者的年龄为 60~83 岁,平均 (66.88 ± 3.09) 岁,其发病的时间约 3~13 年,而平均在 (7.10 ± 1.66) 年。两组患者的基数资料无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组开展常规的护理,向患者或家属做哮喘病的相关知识介绍,病房应保持干净,勤通风,应指导患者做好保暖工作,指导患者的用药或帮助其翻身,严密监测患者的生命体征及疾病的发展情况。

研究组开展优质护理干预:(1)基础护理指导:护理人员应详细为患者、家属讲解医院环境和设备情况,且介绍相关的医护人员,按照患者的特点、生活习惯对病房进行安排,病房环境应适当进行布置,温度和湿度需调节在合适的范围,给患者提供舒适的环境,根据患者的实际病情和身体情况做对应的护理措施如身体清洁、翻身或者下床活动等等,并严密监测患者的生命体征情况特别在夜间和清晨的高危时间段。(2)心理指导:因受到哮喘疾病的特点患者容易出现烦躁不安和消极、焦虑等情绪,所以护理人员应加强与患者的交流,给予患者更多的鼓励,按照患者内心特点进行安慰,使患者的行为能力以及思维活动尽可能产生改变,创建良好医护关系,

满足其内心的需求,使患者积极配合护理工作。(3)饮食生活指导,根据疾病的特点和患者的饮食生活习惯来调节饮食方案,选择清单且易消化吸收的食物,避免生冷、油腻且刺激性较大的食物,可适当的增加蛋白质的摄入,以增强机体抵抗力。(4)呼吸道护理:根据患者的舒适度选择吸氧的时间和方式,密切关注患者的相关血气指标,若经治疗后患者并未见明显好转应立即汇报医师,加强呼吸道的保温和湿化情况;密切注意患者的呼吸道通畅度,如发现痰量较多时,应及时吸痰保持患者的呼吸道通畅。(5)健康锻炼:从患者的实际情况出发,在病情好转稳定后予以呼吸功能锻炼,内容主要是以有氧运动为主,以提升患者的肺活量和机体的免疫力。

1.3 观察指标及评定标准

对比两组患者的临床症状改善情况,包括患者的咳嗽消退时间、喘息消退时间和肺部哮鸣音消退时间。对比两组患者的生活质量情况,以生活质量指数量表(QL-index)在健康、支持、运动及日常生活四个维度方向进行评分,总分为 100 分,各项分值满分为 25 分,分值越高表示各项活动的质量越高^[3]。

1.4 统计学处理

使用 SPSS25.0 统计学软件包对本次研究的所有数据进行处理分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,以 t 检验差异;计数资料以(n)表示,以 χ^2 检验差异,若两组数据比较存在统计学意义,则以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 比较两组患者的临床症状改善情况

护理后,研究组患者的咳嗽消退时间、喘息消退时间和肺部哮鸣音消退时间均短于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 比较两组患者的临床症状改善时间($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数 (n)	咳嗽 消退时间	喘息 消退时间	肺部哮鸣音 消退时间
研究组	40	5.51 ± 1.48	5.12 ± 1.15	5.04 ± 1.49
对照组	40	7.73 ± 1.92	8.01 ± 1.36	7.07 ± 1.54

2.2 比较两组患者的各项生活质量评分情况

表 2: 比较两组患者的各项生活质量评分情况($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	例数	健康	支持	运动	日常生活	总分
研究组	40	16.10 ± 5.01	19.05 ± 4.83	19.77 ± 4.22	19.06 ± 4.33	93.08 ± 6.57
对照组	40	12.31 ± 2.53	13.80 ± 2.55	15.01 ± 1.59	13.28 ± 1.83	78.95 ± 9.33

护理后,研究组患者的生活质量各项水平平均高于对照组

(下转第 132 页)

注：两组护理前对比， $p>0.05$ ，两组护理后对比， $p<0.05$

如表1所示，宣教组在家属焦虑、抑郁等评分上，护理后各评分明显低于传统组（ $p<0.05$ ）。

2.2 各组患者治疗依从性情况

见表2，宣教组在患者家属治疗依从性上为95.24%，传统组为78.57%（ $p<0.05$ ）。

表2：各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组 (n=51)	36 (70.59)	13 (25.49)	2 (3.92)	95.24%
传统组 (n=51)	25 (23.81)	14 (16.67)	12 (21.43)	78.57%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

急诊科护理中采用综合健康教育，可以显著减少患者的负面情绪，并提升他们的治疗依从性。这一方面得益于健康教育所提供的信息透明性和专业性，另一方面则依靠其在心理支持和情感交流方面的作用^[1]。急诊科患者往往处于高度紧张和焦虑的状态，对自己的病情和治疗过程缺乏足够的了解。这种信息的不对称性容易引发恐慌和不安^[2]。综合健康教育

通过系统、全面地讲解疾病相关知识、治疗方法和康复措施，能够有效填补信息空白，让患者清晰地了解自己的病情及未来的治疗路径。这样的知识传递不仅有助于消除患者的困惑和疑虑，还能使他们对治疗方案有一个理性的预期，从而减轻焦虑感^[3]。

综上所述，急诊科护理中采用综合健康教育，通过面对面沟通、小组教育、书面资料、视频教育和数字化平台等多种方式，根据患者的不同疾病和具体情况，提供全方位和个性化的健康指导。这不仅有助于提高患者的自我管理能力和促进疾病康复，也提升了护理工作的效果和效率，为患者的健康保驾护航。

参考文献：

- [1] 费翔, 杨江华. 中医健康教育在急诊科健康指导中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(9):188-189.
- [2] 梁小娟, 丛书, 陈彩娟, 等."知信行"健康教育模式对急诊科急性胸痛患者疾病知识的认知程度和遵医行为的影响[J]. 临床护理研究, 2024, 33(2):13-15, 21.
- [3] 杨敏, 梅晓敏.3PR参与式健康教育在老年急性上消化道出血患者治疗中的应用价值[J]. 老年医学与保健, 2024, 30(2):487-492.

(上接第129页)

($P<0.05$)，见表2。

3 讨论

本次研究结果显示：护理后，研究组患者的咳嗽消退时间、喘息消退时间和肺部哮鸣音消退时间均短于对照组；研究组患者的生活质量各项水平平均高于对照组；且差异比较均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。原因分析为：优质护理干预属于临床“以人为本”的临床护理理念，在护理工作中以患者为服务主体、中心，从患者的角度换位思考，按照患者具体情况，给予其优质护理干预措施。优质护理干预可以在各种不同的方位中关注到患者的心理、疾病特点、饮食生活指导以及功能锻炼等方面，对患者进行全面的指导，用科学的观点和方式在患者的角度中予以护理，针对疾病和患者自身的需求中予以关注，从疾病的治疗、康复和提高生活质量的各项目标中全方位的优质化的护理，因此在本次研究的结果当中，疾病的临床症状的缓解时间就能更好缩短，康复后期的生活质

量就能得到更好的体现。同时优质护理干预在护理的过程中，能够帮助患者培养良好生活及饮食习惯，促使其健康意识相应增强，从而积极面对疾病，改善患者的负面心理，增强患者的生活信心。

综上所述，优质护理干预对呼吸内科老年重症哮喘患者的效果显著，能有效的缩短临床症状的缓解时间和提升患者的生活质量。

参考文献：

- [1] 孙爱民, 尹丹, 冯鹏. 老年性哮喘护理中舒适护理的应用分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(32):128-129.
- [2] 薛晓莹. 康复护理措施对老年哮喘患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(7):126-127.
- [3] 尚欣, 陈玉国, 李荣. 自我管理为导向的5A护理模式在老年哮喘患者中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(1):69-73.

(上接第130页)

响到治疗效果。对慢性支气管炎患者实施健康教育非常必要，能通过心理干预、生活方式指导、呼吸训练、疾病宣教、深呼吸和有效咳嗽指导、出院指导等措施增进患者对相关健康知识的认知，保持积极乐观的心态，规范行为习惯，积极配合治疗和护理工作，利于提升治疗效果，并加快康复进程，缩短住院时间，减轻家庭经济压力^[3]。健康教育是一项科学的护理方法，能满足患者的护理需求，利于疾病的治疗，但同时也对护理人员提出了更高的要求，要求其树立“以患者为中心”的服务观念，不断提升专业水平和沟通能力，提升健康教育的质量和效率^[4]。

本次实验证实，在对慢性支气管炎患者实施健康教育后，其治疗效果显著提升，总有效率高达94.3%，肺动脉高压、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病等并发症的发生率显著降低，以

上数据相比于仅采用常规护理的患者差异明显， $P<0.05$ ，本次试验结果类似于白海芬^[5]的实验结果。可见，健康教育在慢性支气管炎患者护理中具有积极的应用价值，值得推广。

参考文献：

- [1] 林煜华, 贺舰灵. 系统健康教育在慢性支气管炎护理中的作用[J]. 内科, 2022, 8(4):448-448.
- [2] 常明凤. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的应用[J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 20(2):319-320.
- [3] 常晨曦. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的临床价值分析[J]. 中国保健营养旬刊, 2021, 22(9):3487-3487.
- [4] 孙攀. 系统健康教育在慢性支气管炎护理中的作用[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 1(4):89-89.
- [5] 白海芬. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的临床应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 14(29):245-246.