

• 护理研究 •

延续性护理对支气管哮喘患者治疗依从性及生活质量的影响研究

马雯英 张文萃^{通讯作者}

甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院） 730050

【摘要】目的 探讨延续性护理对支气管哮喘患者治疗依从性及生活质量的影响。**方法** 收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 94 例支气管哮喘患者案例，随机分为常规组与延续组，每组均为 47 例，常规组运用常规护理，延续组运用延续性护理，分析不同护理之后患者治疗依从性及生活质量的影响。**结果** 延续组在患者治疗依从性方面为 93.62%，常规组为 76.60% ($p < 0.05$)；延续组在患者各项生活质量评分上，各项明显高于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 延续性护理对支气管哮喘患者可以有效提升患者治疗依从性，患者生活质量更高，整体情况更好。

【关键词】 延续性护理；支气管哮喘；治疗依从性；生活质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 28-092-02

延续性护理在支气管哮喘患者的治疗过程中发挥着重要的辅助作用，这是因为这种护理模式能够充分考虑到哮喘疾病的慢性特征和患者个体的差异。在展开延续性护理时，应仔细分析支气管哮喘的特点，如其慢性反复发作的属性和患者个体对环境因素的敏感性。本文采集 94 例支气管哮喘患者案例，分析运用延续性护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 94 例支气管哮喘患者案例，随机分为常规组与延续组，每组均为 47 例，常规组中，男：女=25：22；年龄从 22 岁至 45 岁，平均 (31.58 ± 4.72) 岁；病程从 1 年至 5 年，平均 (3.85 ± 1.09) 年；延续组中，男：女=28：19；年龄从 22 岁至 45 岁，平均 (31.58 ± 4.72) 岁；病程从 1 年至 5 年，平均 (3.85 ± 1.09) 年；两组患者在基本年龄、性别与病程有关信息上没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，延续组运用延续性护理，具体如下：首先，延续性护理需要从对患者的全面评估开始，护士应对患者的哮喘病史、过敏源及触发因素进行深入了解，这有助于制定出个性化的护理方案。在家庭护理阶段，护士可以通过定期随访来评估患者的病情变化，强调维持长期管理计划的重要性。运用现代通信技术，如电话或网络平台，对患者进行远程指导，帮助他们在日常生活中管理自己的病情。同时，护士应致力于教育患者正确使用吸入装置，确保他们能够准确地执行医嘱，这对于控制哮喘症状是至关重要的。除此之外，心理支持也是延续性护理的重要环节，因为哮喘

的慢性特征常常给患者带来心理压力，导致焦虑或抑郁情绪，护士通过适时的心理疏导和支持，可以帮助患者保持积极心态，提高他们对疾病管理的信心。环境管理策略也是护理计划的关键组成部分。护士可以协助患者识别和控制居住环境中可能的过敏原和刺激物，包括充分的通风、定期清洁和使用空气净化设备等手段。除了居家护理，延续性护理还包括对患者日常活动的指导，如适度的体育锻炼和合理的饮食习惯，这些都有助于增强患者的身体抵抗力。并且，通过提高患者自我监测和管理技能，延续性护理可以有效减少急性发作的频率和住院率，提升患者的生活质量。手把手地帮助患者建立全面而可行的管理计划，能够增强他们的自我效能感，也是延续性护理的独特价值所在。在护理过程中，护士需要不断调整护理计划，根据患者的反馈和健康变化，优化护理措施，以确保护理效果的最大化。

1.3 评估标准

分析不同护理之后患者治疗依从性及生活质量的影响。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。生活质量评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS26.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分情况

如表 1 所示，延续组在患者各项生活质量评分上，各项明显高于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	物质功能	躯体功能	社会功能	心理功能
延续组	86.29 ± 4.52	83.45 ± 3.09	84.51 ± 4.08	85.16 ± 3.59
常规组	72.45 ± 3.30	74.52 ± 4.28	73.59 ± 3.57	72.98 ± 4.08

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

表 2：患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
延续组	47	32 (68.09)	12 (25.53)	3 (6.38)	93.62%
常规组	47	23 (48.94)	13 (27.66)	11 (23.40)	76.60%

注：两组对比， $p < 0.05$

见表 2 所示，延续组在患者治疗依从性方面为 93.62%，常规组为 76.60% ($p < 0.05$)；

3 讨论

支气管哮喘是一种慢性且反复发作的呼吸道疾病，其主要特征是支气管的高反应性和可逆性气流受限。对于哮喘患者来说，延续性护理扮演着极其重要的角色，这种持续和系

(下转第 95 页)

表 2: 护理满意度分析 [n (%)]

分组	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 (n=33)	12 (36.36)	16 (48.48)	5 (15.15)	28 (84.85)
观察组 (n=33)	18 (54.55)	15 (45.45)	0	33 (100)
χ^2				5.410
P				0.020

3 讨论

气管插管为紧急情况下建立人工气道的常用手段，有助于开展机械通气治疗，使患者气道保持通畅并维持呼吸，属于临床常用呼吸支持治疗方案，在重症医学科以及手术室中应用广泛。非计划拔管属于气管插管常见并发症，提前拔管可导致患者病情波动或者恶化，致使救治成功率下降，因此，加强人工气道管理对于推动患者救治和康复进程顺利进行有重要意义 [2]。

针对性护理干预注重对护理人员加强培训，加强其气管插管操作技能并增强安全意识，根据患者实际情况以及非计划性拔管高发阶段加强巡视和管理，对意识不清患者加强约束护理，能够使非计划性拔管率以及其他相关并发症发生率得到控制 [3]。

此次研究中，观察组非计划拔管率较对照组低，护理满

意度较对照组高 (P<0.05)，可见针对性护理干预能够使非计划性拔管发生风险得到有效抑制，可减轻患者再次插管痛苦，也有助于推动治疗过程顺利进行，保证救治效果，减轻患者身心痛苦，从而可提高护理满意度。两组其他并发症发生率差异无统计学意义 (P>0.05)，可能与本次研究样本量少存在关联。

综上所述，将针对性护理干预应用于重症医学科气管插管患者治疗过程中可使非计划性拔管事件发生风险得到控制，有助于促进患者护理满意度提升。

参考文献：

[1] 杨彩丽, 陈菁, 蔡益虹. 综合 ICU 近三年不良事件中非计划性拔管的原因分析与护理对策 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(18):183-188.

[2] 孙娟, 李文博. RCA 法联合 PDCA 模式对重症颅脑损伤术后气管插管非计划性拔管发生率及护理舒适度的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(9):1130-1132.

[3] 夏欣华, 王莹, 田丽, 等. 预防成人经口气管插管非计划性拔管集束化护理策略应用效果的持续追踪与评价 [J]. 中国护理管理, 2023, 23(12):1780-1784.

(上接第 92 页)

统的护理方式不仅提高了患者的治疗依从性，也显著改善了他们的生活质量。首先，延续性护理为患者提供了长时间的持续支持和教育，使患者能够更好地理解自身疾病的性质和管理方法。通过定期的随访和咨询，护理人员能够及时评估患者的病情变化，并帮助患者调整治疗方案，确保药物的合理使用。这样的个性化护理不仅提高了患者对治疗的信任感，还鼓励他们积极参与自己的健康管理。在这个过程中，患者逐渐意识到治疗的必要性和规律用药的重要性，从而自觉地遵守医嘱。其次，延续性护理可针对患者生活中的具体问题予以及时的指导和支持。例如，在日常生活中识别诱发哮喘的因素，避开可疑过敏原，以及在哮喘发作时采取正确的急救措施。这些指导让患者在面对疾病时不再手足无措，增强了他们的自信心和自主性。此外，通过电话、互联网等多种途径的沟通和跟进，延续性护理还帮助患者建立了一个支持性的社区，增强了患者的社会连接和心理支持。在这个过程中，

患者不仅从护理人员那里获得信息和支持，还与其他患者分享经验和感受。这样的互动增强了患者的归属感，减轻了孤独感，从而在心理上获得极大安慰。

总而言之，延续性护理对支气管哮喘患者可以有效提升患者治疗依从性，患者生活质量更高，整体情况更好。

参考文献：

[1] 崔卫卫, 明星星, 康锦平, 等. 规范化健康教育联合延续性护理在小儿支气管哮喘治疗中的应用 [J]. 临床研究, 2025, 33(08):146-149.

[2] 吴恋, 黄实, 姚玲. 基于儿童互助健康教育的延续性护理对学龄期支气管哮喘患儿自我管理的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2024, 10(11):61-63.

[3] 张嘉怡, 李倩. 支气管哮喘患儿家庭延续性护理服务需求及连续性照护服务的应用效果 [J]. 临床研究, 2024, 32(01):180-183.

(上接第 93 页)

护理干预，是促进其心理状态与生活质量改善的关键 [3]。

随着医疗体系与模式的发展与完善，护理人员护理观念也应在新形势下发生转变，从以往将病情为中心向以人为本的新型护理理念转变，舒适护理则是以人为本护理理念的充分展现 [4]。舒适护理最早是台湾学者提出，基本理念在于以灵活的干预手段使患者生理、心理等方面感到舒适，保证良好的身心状态，达到减轻痛苦，提高治疗效率的目的 [5]。研究结果显示，住院接受护理期间，观察组患者的生活质量各项评分均高于对照组，两组结果比较差异显著，P<0.05，具有统计学意义。观察组患者对护理得到 95.00% 的满意率，对照组患者对护理得到 79.49% 的满意率，两组结果比较差异显著，P<0.05，具有统计学意义。说明舒适护理在老年慢性心力衰竭病人的应用效果显著，患者的住院期间生活质量得到

显著提高，利于患者的预后，有效的提高患者的护理满意度，值得临床推广。

参考文献：

[1] 庞丹. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的观察与体会 [J]. 大家健康 (下旬版), 2022, 9(9):252-253.

[2] 张学娟. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2023, 29(6):174.

[3] 陈洁君. 舒适护理模式在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 3(12):159-160.

[4] 韩荣. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果探讨 [J]. 中外医疗, 2022, 35(9):155-157.

[5] 张欣. 舒适护理对慢性心力衰竭患者的疗效观察 [J]. 中国老年保健医学, 2024, 14(1):125-126.