

优质护理应用在老慢支患者中的效果及生活质量影响

肖文静

安徽省泾县医院 呼吸内科 安徽省 宣城市 242500

【摘要】目的：探讨优质护理应用在老慢支患者中的效果及生活质量影响。**方法：**选取2020年6月至2021年6月本院收治的86例老慢支患者作为研究对象，以双盲法将其分为对照组和观察组，每组43例。对照组采取常规护理，观察组实施优质护理，对比两组护理效果。**结果：**观察组患者咳嗽消失时间、咳痰消失时间、喘息消失时间、住院时间均短于对照组 ($P<0.05$)。护理前，两组患者的血气分析指标差异无统计学意义 ($P>0.05$)；护理后，两组患者的血气分析指标均有所改善，且观察组血气指标优于对照组 ($P<0.05$)。干预前，两组患者各项SF-36评分差异无统计学意义 ($P>0.05$)；干预后，两组患者各项评分均高于升高，且观察组给项评分均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论：**在老慢支患者中，优质护理，能改善临床症状、血气水平，满意度、生活质量更高。

【关键词】老慢支；生活质量；优质护理

【Abstract】 Objective: To explore the effect of high-quality nursing in elderly patients with chronic bronchitis and its impact on quality of life. **Methods:** 86 patients with chronic bronchitis treated in our hospital from June 2020 to June 2021 were selected for study. They were divided into two groups by double-blind method. Routine nursing (43 cases) was set as the control group. The observation group implemented high-quality nursing (43 cases), and the effects were compared. **Results:** The disappearance of cough, expectoration and wheezing and the length of hospital stay in the observation group were significantly shorter than those in the control group ($P<0.05$); PaO_2 in the observation group was higher than that in the control group, while $PaCO_2$ was lower ($P<0.05$); There was significant difference between the two groups physical, social, emotional, activity, physiological, psychological and mental state ($P<0.05$); The observation group (nursing satisfaction) was 95.35%, which was higher than 81.40% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** In elderly patients with chronic bronchitis, high-quality nursing can improve clinical symptoms, blood gas level, satisfaction and quality of life.

【Key words】 Old chronic bronchitis; Quality of life; Quality care

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2022)08-0150-04

在临床呼吸系统疾病中，慢性支气管炎是一种常见病症，随着病情发展，会引起一些并发症，如哮喘、肺气肿等。该疾病起病较慢、病程较长，病情容易出现反复，会严重影响患者的正常生活。随着经济全球化发展，也加剧了世界范围的环境污染，导致气候变化大，再加上人们生活方式的转变等，使慢性支气管炎患者的人数明显增加，特别高发于老年人群；老年患者往往会伴有一些基础病症，会增大治疗难度，造成老慢支病情迁延不愈、反复发作，会对患者的身心造成不良的影响，严重降低了其生活质量^[1]。以往临床的常规护理，难以满足老年病人的多方面需求，缺乏全面、精细化。而优质护理，能从多个角度对患者的身心、情感等需求进行全面考虑，从而为其提供优质的服务^[2]。本次研究重点探讨了针对老慢支患者运用优质护理的效果，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2020年6月至2021年6月本院收治的86例老慢支患者作为研究对象，以双盲法将其分为对照组和观察组，每组43例。患者均与临床相关诊断标准相符；均伴有程度不同的发热、咳嗽、气短、咳痰等；通过X线，肺部纹理变多、变粗；有着齐全的临床病例资料；认知功能正常；对本次所研究的内容，均完全了解且能够很好地予以配合。排除精神存在错乱者；难以正常沟通、交流者；伴有严重器质性病损者；血液系统存在异常者；免疫功能存在重大问题者。其中男性47例，女性39例；年龄61~80岁。两组患者基线资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)，研究可比，见表1。

表1 对纳入者一般资料对比 [n (%)，(±s)]

基础资料		对照组 (n=43)	观察组 (n=43)	t/χ^2	P
性别	男	24	23	0.047	0.829
	女	19	20		
年龄 (岁)		70.06±3.65	70.11±3.74	0.063	0.950

续表 1

基础资料	对照组 (n=43)	观察组 (n=43)	t/χ ²	P
病程 (年)	6.87±1.27	6.91±1.34	0.142	0.887
体重 (kg)	67.64±7.74	67.76±7.75	0.072	0.943
受教育年限 (年)	13.87±3.37	13.91±3.50	0.054	0.957
BMI(kg/m ²)	26.14±4.02	25.97±4.13	0.193	0.847
平均身高 (cm)	162.79±4.27	162.88±4.31	0.097	0.923

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理 为患者讲解相关疾病、治疗知识,密切监测患者的病情,遵医嘱为患者进行对症处理,加强用药的正确指导等。

1.2.2 观察组采取优质护理干预 具体内容如下:

1.2.2.1 优质的健康、心理干预 护理人员需要采取多种方式,为患者及家属讲解疾病的病因、影响因素、治疗方法、护理措施等信息,如通过结合图片、视频,发放宣传资料等方式,让患者对疾病的防治有更多、更深入的认知,以提高其自我保健意识,能注重自我的隔离防护,从意识思想上,来发挥患者的能动性,有助于病情的改善。老慢支病人因病程较长,深受病痛的影响,内心往往存在焦虑、烦躁、郁闷等不良情绪,护理人员需要多与其进行沟通,了解其心理状况,并协助患者减少或缓解负性情绪,调整至较好的心理状态。护理人员可介绍一些疗效较好的病例,增强患者的治疗信心,使其更好地配合医生工作。护理人员需要增加查房次数,通过更多的交谈、引导患者听轻音乐、语言鼓励等方式,帮助患者排解消极的情绪。

1.2.2.2 优质的药物干预 在对老慢支医治的过程中需监测患者感染情况,遵医嘱告知患者正确用药的方法,并让其认识到规范用药的重要性。因患者病情、身体素质等情况存在差异,使用药的过程中,需要密切关注患者的副反应情况,一旦出现异常,要马上停用药物并上报医生。护理工作人员密切监测病情,测量好患者体温,了解患者的心理状况,全面了解用药的情况,并做好相关记录。

1.2.2.3 优质的呼吸干预 针对呼吸困难者,护理人员需要给予吸氧干预;吸氧时从低频率开始,供氧量需依据病情灵活调整,以规避脱落、堵塞吸氧罩等情况的发生。护理人员需加强检验吸氧管,避免发生不良状况。

1.2.2.4 排痰优质护理 以病情为依据正确为病人进行排痰操作。在吸气时,快速进行吸痰插管,而退管时,需要轻柔旋转退,以避免粘附内壁,每次少于15s;叮嘱患者多喝水,有助于排出痰液。

1.2.2.5 饮食优质护理 老慢支患者的咳痰时间较长,会消耗大量体内能量,因此在饮食上需要注重科学合理性,注重高能量、高维生素食物的补充,多补充清淡、容易消化的饮食,少吃油腻、容易出现过敏的食物,并且避免食用刺激性的食物,要多吃果蔬,遵循少食多餐的原则。

1.2.2.6 优质的康复训练 重视腹式呼吸训练,引导病人在胸腹放置双手,鼻吸气后,不能马上吐出,要借助腹部力量进行呼气,从而提高呼吸效率,但不适合进行长时间训练,每次宜少于15min,每天1次。借助吹气球的方法训练缩唇呼吸,通过不断的吸气、吹气,对病人的肺泡弹性进行锻炼,增强患者肺活量,每次约10min,每天2次。

1.3 指标观察

对两组患者的临床症状情况进行观察。在护理前后,需要对两组患者的血气指标进行分析,包括 PaO₂ (动脉血氧分压)、PaCO₂ (动脉血二氧化碳分压)。借助 SF-36 评分,对两组患者生活质量(共为7项)进行评价,分数越高,代表生活质量越好。对护理满意度的评价,本院自行设计问卷,实施相关调查^[3]。

1.4 统计学分析

经 SPSS 18.0 处理数据。P<0.05 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组临床症状情况

观察组患者咳嗽消失时间、咳痰消失时间、喘息消失时间、住院时间均短于对照组(P<0.05)。见表 2。

表 2 对两组临床症状比较 [(x̄±s), d]

组别	例数	咳嗽消失时间	咳痰消失时间	喘息消失时间	住院时间
观察组	43	7.09±1.46	7.42±1.12	6.45±1.52	10.35±2.41
对照组	43	9.17±1.49	9.31±1.03	8.73±1.58	13.49±2.53
t	—	6.538	7.369	6.819	5.893
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组血气分析指标

护理前,两组患者的血气分析指标差异无统计学意义

(P>0.05);护理后,两组患者的血气分析指标均有所改善,且观察组血气指标优于对照组(P<0.05)。见表 3。

表 3 对两组血气分析指标比较 $[(\bar{x} \pm s), \text{mmHg}]$

组别	例数	护理前 PaO ₂	护理后 PaO ₂	护理前 PaCO ₂	护理后 PaCO ₂
观察组	43	70.65 ± 2.24	83.25 ± 5.46	47.54 ± 2.63	35.56 ± 4.17
对照组	43	69.57 ± 4.33	76.34 ± 2.87	46.86 ± 2.42	40.98 ± 2.75
<i>t</i>	—	1.453	7.346	1.248	7.115
<i>P</i>	—	0.150	0.000	0.216	0.000

2.3 对比两组生活质量 $(P > 0.05)$;干预后, 两组患者各项评分均高于升高, 且观察组干预前, 两组患者各项 SF-36 评分差异无统计学意义 给项评分均高于对照组 $(P < 0.05)$ 。见表 4。

表 4 对两组 SF-36 评分比较 $[(\bar{x} \pm s), \text{mmHg}]$

指标	时间	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	<i>t</i>	<i>P</i>
躯体功能	干预前	49.59 ± 3.36	49.43 ± 3.29	0.223	0.824
	干预后	78.64 ± 5.22	68.21 ± 4.32	10.094	0.000
社会功能	干预前	49.96 ± 3.31	49.77 ± 3.52	0.258	0.797
	干预后	76.93 ± 5.11	67.88 ± 4.71	8.539	0.000
情绪功能	干预前	50.66 ± 3.57	50.22 ± 3.63	0.567	0.572
	干预后	79.79 ± 4.96	69.81 ± 3.52	10.760	0.000
活力	干预前	47.31 ± 3.22	47.64 ± 3.05	0.488	0.627
	干预后	78.94 ± 4.25	69.37 ± 5.29	9.248	0.000
生理功能	干预前	46.34 ± 3.71	46.72 ± 3.66	0.478	0.634
	干预后	79.79 ± 5.32	70.42 ± 4.22	9.048	0.000
心理功能	干预前	49.92 ± 3.55	49.78 ± 3.43	0.186	0.853
	干预后	80.72 ± 4.59	70.33 ± 4.14	11.022	0.000
精神状态	干预前	49.77 ± 4.38	49.41 ± 4.29	0.385	0.701
	干预后	79.64 ± 5.77	70.06 ± 4.41	8.650	0.000

2.4 对两组护理满意度比较 观察组满意度高于对照组 $(P < 0.05)$, 见表 5。

表 5 对比两组满意度 $[n(\%)]$

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
对照组	43	15	20	8	35 (81.40)
观察组	43	22	19	2	41 (95.35)
χ^2	—	—	—	—	4.074
<i>P</i>	—	—	—	—	0.044

3 讨论

在临床上, 因慢性支气管炎病情容易发生反复, 且容易引起如阻塞性肺气肿、支气管扩张等并发症, 使该慢性病受到人们高度关注。临床诱发疾病的因素众多, 比较常见的包括吸烟、环境改变、感染等^[4]。当病毒、支原体入侵到机体时, 会对呼吸道黏膜造成损伤, 而气候变化会降低呼吸道黏膜的抵抗力, 使粘膜血液受到一定阻碍, 引起支气管平滑肌发生收缩异常, 而造成老慢支的发作^[5]。在喘息性支气管炎中, 患者往往存在着过敏的情况, 主要是花粉、尘埃过敏。相关文献报道, 患者的发病与吸烟史有关, 戒烟能促进病情的好转。因老慢支迁延不愈, 病情不断发展会引起肺源性心脏病、阻塞性肺气肿等并发症, 会对病人的生命健康产生严重危害^[6];加之老年病人往往伴随较重的精神、心理压力, 会对疗效造成较大的不良影响。

在医学、护理模式转变的背景下, 临床产生了一些新的护理方式, 其中应用较广泛的有优质护理。优质护理模式坚持以病人为中心的护理理念, 高度关注病人的感受, 注重护理服务的连续性、人性化, 从多个角度给予优质化护理干预, 有助于提高服务质量^[7]。该护理模式与医疗发展的现代化相符, 能站在

患者角度实施各项措施, 使护理更具个体化、有效性。在护理干预的过程中, 能调动护理人员的服务意识, 改变以往被动局面^[8];围绕患者开展的各项综合护理内容, 能使护理工作更为科学、安全、高效, 有助于改进护理工作质量, 增加护理的满意度, 从而提高护理成效, 加快患者的恢复。在护理老年慢性支气管炎的过程中, 良好、主动的沟通, 能在第一时间排解病人的负面情绪, 增强病人治疗的信心, 从而提高患者治疗护理的依从性。此外, 与患者实际进行结合, 能使宣教环节更具个性化, 让患者及家属对疾病知识有更多的了解, 增加对病情、治疗的认知, 从而增强自我护理的意识^[9], 引导患者积极参与到社会活动中, 及早回归到正常的生活。护理人员要想为患者提高优质服务, 需不断提高自身专业知识及专业技术, 从而优化护理服务质量;设定护理手段, 从而增强护理的针对性, 有助于降低不良风险, 从而优化患者的生活质量^[10]。开展优质护理, 能够强化常规护理, 并以病情为依据, 为患者提供更优质、更具个体化的护理服务, 以加快病人的康复。本研究结果显示, 观察组患者临床症状改善时间均短于对照组 $(P < 0.05)$;观察组患者各项血气指标均优于对照组患者; (下转第 156 页)

重损伤,还会大大加重家庭在经济方面的压力,降低患者自身的生活质量,还会在一定程度上降低家庭成员的生活质量^[6]。

目前临床针对慢阻肺老年患者越来越广泛地使用临床护理干预模式,该模式和常规护理具有明显的趋势。该护理干预模式是以患者为中心、以现代护理理念为基础的一种新型护理模式。护理人员在日常工作中不仅重视提升自身的护理能力和态度,还会积极主动和患者进行交流,从心理角度给予患者干预,采用多种方式帮助患者释放心理压力,纠正其不良的生活和饮食习惯,全面提升患者的生活质量和自护能力^[7-9]。慢阻肺老年患者日常护理中使用临床护理干预,护理人员从心理干预、健康教育、饮食和呼吸护理等方面给予患者护理干预,促使患者尽快出院,减少治疗费用^[10]。通过健康宣教和心理干预能促使患者主动了解自身的病情、治疗方案及其效果;通过指导患者正确进行呼吸锻炼,帮助患者更好地恢复肺功能;通过改善病房环境,不仅能提高患者在住院期间的舒适度,还能缓解患者咽喉部受到灰尘的刺激;通过雾化和排痰,能确保患者呼吸道始终保持通畅,提高患者舒适度;针对口腔做好护理工作,预防发生感染。

综上所述,针对慢阻肺老年患者实施临床护理干预相关措施,能更好地改善患者的肺功能和心理状态,提高患者的日常生活质量和自护能力,获得患者及其家属普遍认可,值得临床推广。

参考文献

[1] 费峰峰,杨菊香,张相相.临床护理路径在老年慢阻

肺患者中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(5):123-125.

[2] 杜瑞芬.综合护理干预对老年慢阻肺患者的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(3):203-204.

[3] 于欣鑫.浅析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(4):117-119.

[4] 魏晓艳,李丹凤,李慎柯.怀旧治疗对老年慢阻肺合并抑郁患者的护理效果[J].国际精神病学杂志,2021,48(6):1124-1127.

[5] 刘利利.健康信念模式对于老年慢阻肺稳定期患者的护理作用及对自我效能感的影响探讨[J].系统医学,2021,6(17):160-163.

[6] 李青青,王路,魏璐.优质护理对老年慢阻肺患者肺功能与生活质量的影响研究[J].黑龙江医学,2021,45(20):2224-2226.

[7] 谢书红,张敏敏,张迪.叙事护理对老年慢阻肺患者负面情绪和满意度的影响[J].心理月刊,2021,16(24):117-119.

[8] 夏冉冉.分析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].当代临床医刊,2021,34(5):98,51.

[9] 舒娟,王菲菲.心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用效果分析[J].智慧健康,2021,7(27):79-81.

[10] 孙作梅.综合性身心护理对老年慢阻肺患者动脉血氧分压的影响分析[J].医学食疗与健康,2021,19(18):137-138.

(上接第152页) 各项生活质量评分、满意率均高于对照组($P < 0.05$)。结果表明,对老慢支患者实施优质护理可收获较好的效果。分析原因,可能通过有效交谈、为患者讲解疾病知识、介绍成功病例、播放轻音乐等方式,能释放病人的压力,有效缓解或排除其不良情绪,从而能提高患者护理的依从性,有助于落实各项优质服务,从而改善护理效果。呼吸、排痰护理能维持呼吸道的畅通,改善患者呼吸困难,有助于增强其呼吸功能;指导病人纠正不良行为,能提高其身体素质,有助于改善生活质量。

综上所述,针对老慢支患者开展优质护理,能有效缓解病人的临床症状,优化血气指标,增强生活质量,值得临床推广。

参考文献

[1] 孔凡英.以奥马哈系统为基础的个案管理护理模式对老年慢性支气管炎患者肺功能、自护能力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(1):147-150.

[2] 郑春华,徐斌斌.优质护理干预对老年慢性支气管炎患者生活质量与负性情绪的影响[J].中国药物与临床,2019,19(22):4003-4005.

[3] 甘艳,张艳.优质护理服务对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响[J].山西医药杂志,2021,50(10):1754-1757.

[4] 李鑫.优质护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响研究[J].继续医学教育,2021,35(1):85-86.

[5] 闫振宇.慢性支气管炎的中西医护理效果及对患者呼吸功能的影响[J].西部中医药,2021,34(1):121-124.

[6] 林彬芬,苏琳琳,万津.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国高等医学教育,2020,(12):142-143.

[7] 杨荣娥.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国药物与临床,2020,20(16):2821-2822.

[8] 郑晓娣.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国医药指南,2020,18(20):214-215.

[9] 李雅璐.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].按摩与康复医学,2020,11(14):82-83.

[10] 祁金英.优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(3):218-220.