

探讨老年慢性支气管炎合并肺结核护理要点及护理体会

潘小芳

(浙江省苍南县人民医院 325800)

摘要:目的:探讨老年慢性支气管炎合并肺结核护理要点及护理效果。方法:2019年1月至2020年5月,本院收治110例老年慢性支气管炎合并肺结核患者,基于双色球分组法将110例患者分为对照组、研究组,分别实施基础护理、整体护理,对比两组患者的临床护理效果。结果:研究组55例患者的护理有效率大于对照组,具有显著差异($P<0.05$)。研究组55例患者护理后的生活质量评分(躯体健康、生理功能、心理功能、社会功能)高于对照组,具有显著差异($P<0.05$)。结论:老年慢性支气管炎合并肺结核患者实施整体护理干预,可有效提高患者的临床护理有效率,可改善患者的生活质量,值得推广应用。

关键词:老年慢性支气管炎合并肺结核;整体护理;基础护理;护理有效率;生活质量

随着我国大气环境的恶化,人们吸烟或是吸二手烟频率的增加,运动量的减少,我国慢性支气管炎的发病率逐年提高^[1]。慢性支气管炎的重要诱发原因是急性支气管炎,多因急性支气管炎迟迟不愈转为慢性支气管炎,继而导致患者发生咳嗽咳痰以及呼吸不畅等症状。多数患者并未认识到积极治疗慢性支气管炎的重要性,用药依从性不高,导致慢性支气管炎病情逐步发展,免疫力不断下降,身体机能不断衰弱,最后继发其他疾病^[2]。有研究^[3]指出,老年慢性支气管炎合并肺结核患者治疗期间必须辅以高质量护理,让患者了解到遵医嘱的必要性,才能提高治疗效果,改善患者的生活质量。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019年1月至2020年5月,本院收治110例老年慢性支气管炎合并肺结核患者,基于双色球分组法将110例患者分为对照组、研究组,每组55例患者。本研究经医学伦理委员会批准,纳入标准:患者均经临床确诊为慢性支气管炎与肺结核;患者均对研究知情,自愿参与。排除标准:合并肝肾功能不全患者;合并恶性肿瘤患者;合并精神疾病患者。对照组有男32例、有女23例;年龄大小范围61-85岁(73.42 ± 5.37)岁;病程长短3-11月(6.34 ± 2.87)月。研究组有男34例、有女21例;年龄大小范围60-86岁(73.39 ± 5.45)岁;病程长短3-12月(6.50 ± 2.95)月。

1.2 方法

对照组55例实施基础护理,指导患者遵医嘱用药,合理调整患者的饮食情况,并向患者简单讲述日常生活注意事项。

研究组55例实施整体护理,(1)心理干预:多数患者的慢性支气管炎病程较长,疾病长期不愈,因此存在严重的负面情绪,在确诊肺结核后,负面情绪进一步加重。护士需认识到负面情绪对患者治疗依从性、临床疗效、生活质量的影响。需积极评估患者的心理状态,需积极调解患者的不良情绪,促使患者主动宣泄负面情绪,减轻患者的心理压力。必要时,还可请治疗效果理想的患者现身说法,提高患者的治疗信心。(2)病房管理:护士需定时检测病房内的温湿度,结合患者的实际情况进行调整,定期进行消毒,定期进行通风,改善病房空气质量,预防交叉感染。再者,护士还需为患者讲述做好环境管理的必要性,让患者、家属养成居住环境定时通

风、调节湿度的意识,改善患者的生活质量。(3)呼吸训练:护士还需结合患者的病情控制情况,安排患者进行所传呼吸、腹式呼吸以及吹气球等训练。让患者尽可能通过鼻子吸气,从而调节呼吸阻力和气道内压的关系。还可给予患者气球,让患者尽可能将肺部气体呼出,促进肺部气体交换,促使胸腔残余液体排出,锻炼患者的呼吸机。还可指导患者进行全身运动,增强患者的体力与免疫力,改善肺功能,促进疾病康复。

1.3 观察指标

(1)护理有效率,评估标准^[4]如下,显效:患者的原发疾病明显好转,咳嗽、咳痰、发热等症状明显改善,X胸片显示恢复正常。有效:患者的原发疾病有一定好转,咳嗽、咳痰、发热等症状有一定改善,X胸片显示有一定恢复。无效:患者的原发疾病、咳嗽、咳痰、发热等症状以及X胸片无明显变化。(2)生活质量评分,采用生活质量调查问卷^[5]获取,从躯体健康、生理功能、心理功能、社会功能四项进行评估,单项总分100分,分数越高,生活质量越高。

1.4 统计学方法

所有研究数据均应用SPSS17.0统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 患者的护理有效率分析

研究组55例患者的护理有效率大于对照组,具有显著差异($P<0.05$)。见表一。

表1 患者的护理有效率分析(n%)

组别	例数	显效	有效	无效	护理有效率
研究组	55	30	24	1	54(98.2%)
对照组	55	21	23	11	44(80.0%)
X ² 值	-	-	-	-	7.387
P值	-	-	-	-	0.01

2.2 患者的生活质量评分分析

研究组55例患者护理后的生活质量评分(躯体健康、生理功能、心理功能、社会功能)高于对照组,具有显著差异($P<0.05$)。见表二。

表2 患者的生活质量评分分析(分)

组别	例数	躯体健康	生理功能	心理功能	社会功能
研究组	55	91.09 ± 4.32	92.34 ± 4.51	91.67 ± 4.47	91.48 ± 4.30
对照组	55	78.96 ± 4.14	78.34 ± 4.03	79.04 ± 4.32	78.01 ± 4.35
t值	-	11.287	18.376	15.098	13.254
P值	-	0.01	0.01	0.01	0.01

3 讨论

在多种因素的影响下,我国老年慢性支气管炎合并肺结核的发病率逐步提高,对患者身心安全、社会公共卫生安全造成了一定影响。多数患者早期症状并不明显,因此未得到患者重视,在确诊时病情已经发展到一定阶段,已经失去了最佳治疗时间,临床治疗难度较大,机体已经形成了难以挽回的损伤,导致患者的生存率难以提高。临床发现,老年慢性支气管炎合并肺结核患者的生存率不高与患者的治疗依从性不高存在直接关系,而护理干预在一定程度上可增强患者对疾病的了解,可纠正患者对疾病、治疗的态度,可促使患者积极遵医嘱,健康行为,健康生活,促进疾病康复。整体护理是一种以人为本的现代化护理干预,重视患者的心理状态,要求医护人员做好日常工作的同时积极调节患者情绪,提高环境安全,提高患者的全身功能。

由上可知,老年慢性支气管炎合并肺结核实施整体护理,效果显著。

参考文献:

- [1]毕岩红.探讨老年慢性支气管炎合并肺结核护理要点体会[J].中国保健营养,2019,29(7):183.
- [2]于敏.浅析老年慢性支气管炎合并肺结核护理措施[J].中国保健营养,2019,29(11):228-229.
- [3]雒臻倩,马丽娜.老年慢性支气管炎合并肺结核护理要点及护理体会[J].中国保健营养,2018,28(18):158.
- [4]黄春玲.整体护理对改善老年慢性支气管炎合并肺结核患者预后的效果分析[J].中国保健营养,2020,30(16):184.
- [5]刘瑞.整体护理对改善老年慢性支气管炎合并肺结核患者预后的效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(10):169-170.