

慢性支气管炎患者护理过程中应用针对性护理干预的效果

巩雅舒

郑州大学第五附属医院 河南郑州 45000

摘要：目的：探究慢性支气管炎患者护理过程中应用针对性护理干预的效果。方法：选取在我院就诊的慢性支气管炎患者 100 例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行针对性护理。统计两组患者的症状好转时间、生活质量以及心理状态。结果：观察组患者的症状好转时间、生活质量以及心理状态均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：对于慢性支气管炎患者实施针对性护理可有效改善症状，消除负面情绪，提升生活质量。

关键词：慢性支气管炎；针对性护理

Effect of targeted nursing intervention in the nursing process of patients with chronic bronchitis

Yashu Gong

The Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 45000

Abstract: Objective: To explore the effect of targeted nursing intervention in the nursing process of patients with chronic bronchitis. Methods: 100 patients with chronic bronchitis in our hospital were randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received targeted nursing. Symptom improvement time, quality of life and mental state of the two groups were analyzed. Results: The time of symptom improvement, quality of life and mental state in observation group were better than those in control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of targeted nursing for chronic bronchitis patients can effectively improve the symptoms, eliminate negative emotions, improve the quality of life.

Keywords: chronic bronchitis; Targeted nursing

慢性支气管炎主要是由于急性支气管炎演变而成，此疾病的主要引发原因包括病毒、细菌肺炎、衣原体感染等，此疾病发生率较高，主要发生在中年人群中，易反复发作^[1]。近年来，空气污染情况较为严重，因此此疾病发生率不断增加^[2]。如果不展开及时的干预，患者可能会并发肺气肿，使呼吸困难严重，甚至会心力衰竭，损害患者的劳动能力，因此应当及时展开干预，而在干预过程中，良好的护理工作具有重要的意义^[3]。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月在我院就诊的慢性支气管炎患者 100 例，分为对照组和观察组。组间患者资料比较不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 对比患者一般资料

组别	例数	性别 [n(%)]		年龄	病程
		男性	女性	($\bar{x} \pm s$, 岁)	($\bar{x} \pm s$, 年)

观察组	50	23 (52.00)	27 (48.00)	64.58 ± 6.73	4.43 ± 2.42
对照组	50	24 (56.00)	26 (44.00)	63.61 ± 6.43	4.81 ± 2.01
χ^2			0.36	0.737	-0.854
P			0.548	0.463	0.395

1.2 方法

对照组进行常规护理，给予其吸氧，展开吸痰等护理措施。观察组在此基础上展开针对性护理。(1) 心理护理。慢性支气管炎难以治疗，长期反复发作，会严重降低患者生活质量。长期发病患者，常存在负面情绪，所以应当加强对患者的心理疏导，并告知患者家属家庭支持的重要性，帮助患者提升安全感。并且鼓励患者之间进行交流，消除孤独感^[4]。(2) 吸痰护理。老年慢性支气管炎的患者，由于病程较长，其气道中常存在痰液，难以排除。所以护理人员在排痰的过程中，应亲身示范，对其进行指导，并鼓励患者增加饮水量，将痰液稀释，加快痰液的排除。对于痰液难以排除者，采取超声雾化的方式进行排痰。如果患者有不适感，应停止，

动作轻柔^[5]。(3)吸氧护理。患者可能存在呼吸困难的症
状,所以需要对其进行吸氧,时刻关注患者是否发生不良反
应,确保吸氧管畅通,排除异物等。指导患者不要自行调
节氧流量,避免中毒^[6]。(4)呼吸功能训练。老年慢性支
气管炎患者,其呼吸系统、肺功能均受到损伤,在治疗过
程中应展开呼吸功能训练,提高肺功能,并且适当使用吹
气球唱歌训练,帮助患者恢复呼吸功能^[7]。(5)环境护
理。应确保患者所处的环境整洁,避免吸二手烟或者接
触刺激性的气体。房间中,适当摆放花草等,定期通风,
消毒,确保环境的清洁度,减少对呼

吸道的刺激。

1.3 观察指标

统计两组患者的症状好转时间、生活质量以及心理
状态。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组
间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$,则具有统计学意义。

二、结果

2.1 对比两组患者的临床症状改善时间

表 2 比较两组患者的临床症状好转时间 $[(x \pm s) / d]$

组别	例数	症状体征好转时 间	体温恢复正常时 间	痰液颜色改变时 间	白细胞计数下降 时间
对照组	50	6.58 ± 1.05	4.78 ± 1.37	6.92 ± 1.23	6.39 ± 1.95
观察组	50	5.96 ± 1.24	2.48 ± 1.56	4.23 ± 1.39	4.64 ± 2.06
T	-	7.385	5.369	4.628	9.824
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组 SF-36 评分

表 3 两组 SF-36 评分 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

SF-36	评价时间	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	t	P
生理功能	干预前	60.47 ± 8.64	60.34 ± 7.74	0.358	0.72
	干预后	71.63 ± 7.16	79.47 ± 8.91	-21.91	<0.001
生理职能	干预前	62.46 ± 6.38	62.92 ± 6.51	-0.357	0.722
	干预后	73.61 ± 7.12	80.14 ± 7.69	-4.406	<0.001
躯体疼痛	干预前	75.97 ± 9.62	75.43 ± 9.54	0.282	0.779
	干预后	79.68 ± 9.43	85.12 ± 6.93	-3.287	0.001
总体健康	干预前	60.92 ± 11.62	61.01 ± 11.89	-0.038	0.97
	干预后	65.16 ± 11.87	75.43 ± 11.24	-4.442	<0.001
生命活力	干预前	67.04 ± 8.62	67.13 ± 8.47	-0.053	0.958
	干预后	75.12 ± 7.47	81.56 ± 8.94	-3.909	<0.001
社会功能	干预前	62.85 ± 10.14	62.86 ± 10.03	-0.005	0.996
	干预后	72.40 ± 9.34	79.12 ± 10.21	-3.434	0.001
情感职能	干预前	70.87 ± 4.32	70.46 ± 3.64	0.513	0.609
	干预后	81.11 ± 5.34	89.92 ± 5.01	-38.436	<0.001
精神健康	干预前	72.30 ± 8.64	72.16 ± 8.94	0.36	0.719
	干预后	80.19 ± 8.21	89.13 ± 8.27	-24.507	<0.001

2.3 对比两组心理状态评分

表 4 比较两组心理状态评分 $[(x \pm s) / \text{分}]$

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	55.74 ± 2.84	48.37 ± 2.76	59.36 ± 5.47	49.39 ± 2.47
观察组	50	56.41 ± 2.38	42.18 ± 2.91	58.43 ± 5.69	41.48 ± 2.73
T	-	-1.491	12.727	0.972	17.717
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

三、讨论

慢性支气管炎发生原因较为复杂,有资料显示,慢性支气管炎与长期感冒,呼吸道刺激等因素联系紧密^[8]。此疾病会严重降低患者的生活质量,尤其是年龄较大的患者,其机体功能退化,对于疾病的耐受程度较低,此疾病需要及时干预,不然会引发较为严重的后果^[9]。该疾病的主要症状是咳嗽,在疾病进行性加重时,患者会在春季,冬季晨起时发生明显的震咳,痛苦程度极大^[9]。而此疾病由于属于一种慢性疾病,除了治疗外,护理工作也具有重要的意义,本次研究中对患者采取了针对性的护理,通分针对了患者的心理特征以及慢性支气管炎疾病的症状展开了护理措施。通过心理护理,可以消除患者的负面情绪,提高治疗依从性,也在一定程度上有助于疾病的治疗。有研究显示,长期的紧张、心理压力等会导致交感神经兴奋,增加血压、心率等指标,也会导致人体的免疫力降低,通过心理护理可以有效的缓解该情况的发生。而吸氧、护理、排痰护理等,可以帮助患者缓解症状,消除症状所带来的痛苦,提高患者生活质量。

综上所述,对于慢性支气管炎患者实施针对性护理可有效改善症状,消除负面情绪,提升生活质量。

参考文献:

[1] 李向峰,陈文霞.野菊花提取物对慢性支气管炎大鼠肺组织病理的影响及对 TGF- β 1/Smad3 通路的调控机制[J].中成药,2021,43(9):2336-2341.

[2] 张天涛,宋玉勤,张婷云,等.复方益肺补肾汤治疗老年慢性支气管炎缓解期疗效及对心理状态、生活

质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(30):3389-3392.

[3] QUEROL-RIBELLES JM, MOLINA J, NABERAN K, et al. Discrepancy between antibiotics administered in acute exacerbations of chronic bronchitis and susceptibility of isolated pathogens in respiratory samples: multicentre study in the primary care setting[J]. International journal of antimicrobial agents,2006,28(5):472-476.

[4] 李青青,王路,魏璐,等.双模式健康教育联合焦点式心理护理对老年慢性支气管炎患者的心理状态及健康知识水平的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(5):927-930.

[5] 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.

[6] 倪晓琴,高永丽,张海霞.医患互动 APP 平台联合聚焦解决模式护理对慢性支气管炎患者疗效及多项评分的影响[J].海军医学杂志,2020,41(1):71-75.

[7] 吴春芳,刘淑霞.童趣诱导联合代币法教育对小儿毛细支气管炎患儿不良情绪及治疗依从性的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(6):1254-1256,1264.

[8] 李雪兰,王玉芳.PDCA 循环护理模式在提高支气管哮喘患儿家长健康知识和护理满意度中的应用效果[J].国际护理学杂志,2014(10):2617-2618,2835.

[9] 于岩伟,胡京晶.优质化护理服务对改善老年慢性支气管炎患者症状、生活质量及并发症的效果[J].国际护理学杂志,2019,38(4):556-559.