

健康教育在慢性支气管炎护理中的应用分析

张芳芳

聊城市第二人民医院 山东 聊城 252600

【摘要】：目的：探究分析慢性支气管炎护理工作中采用健康教育的临床效果。方法：选取2021年5月-2022年5月在我院接受治疗的84例慢性支气管炎患者作为研究对象，随机分为对照组与研究组，对照组应用常规护理，研究组在护理工作中采用健康教育。干预后对比两组健康知识掌握情况、生活质量、并发症发生率。结果：①研究组疾病基础知识、健康行为、规范用药、健康饮食知识掌握评分高于对照组；②研究组生活质量评分高于对照组；③研究组并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：在慢性支气管炎患者的护理工作中采用健康教育能加深他们的疾病知识的理解，使其对自身病情发展有更准确的判断，以实施科学的自我管控。

【关键词】：慢性支气管炎；健康教育；生活质量；并发症发生率

Application Analysis of Health Education in Nursing Care of Chronic Bronchitis

Fangfang Zhang

Liaocheng Second People's Hospital Shandong Liaocheng 252600

Abstract: Objective: To explore and analyze the clinical effect of health education in the nursing of chronic bronchitis. Methods: 84 patients with chronic bronchitis who were treated in our hospital from May 2021 to May 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into control group and study group. The control group used routine nursing, and the study group used health education in nursing. After the intervention, the mastery of health knowledge, quality of life and incidence of complications were compared between the two groups. Results: ① The score of mastering basic knowledge of disease, health behavior, standardized medication and healthy diet knowledge in the study group was higher than that in the control group; ② The score of quality of life in the study group was higher than that in the control group; ③ The incidence of complications in the study group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Health education in the nursing work of patients with chronic bronchitis can deepen their understanding of disease knowledge, make them have a more accurate judgment of their own disease development, and implement scientific self-control.

Keywords: Chronic bronchitis; Health Education; Quality of life; Incidence of complications

慢性支气管炎是指气管、支气管黏膜及周围组织因为多种原因而产生非特异性炎症，相关部位在长期刺激下而发生一系列的不适反应^[1]。慢性支气管炎病情发展比较缓慢，但病程非常长，大多数患者每年发病时间可超过3个月。早期阶段的症状表现一般比较轻微，可能偶尔会有呼吸不畅的感受。随着病情的加重，会逐渐出现慢性咳嗽，白天较轻，晨起和夜间尤为严重。因为呼吸道被炎症反复刺激感染，造成支气管黏膜充血、水肿，使分泌物增加并在管腔内聚集，导致咳嗽愈发严重，且终年不愈。咳嗽时通常还伴有白色泡沫性、浆液性或青色痰液，有时痰中还可可见血丝，部分患者会发生呼吸道急性感染，此时可出现黄色脓性痰液。气道痰液增多会使通气受限，可产生喘息、气促、胸闷等症状，在活动后更加明显，给患者的正常生活带来严重影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年5月-2022年5月在我院接受治疗的84例慢性支气管炎患者作为研究对象，随机分为对照组与研究组，各42例。对照组，男24例，女18例；年龄42-76岁，平均年龄 59.23 ± 5.41 岁，研究组，男23例，女19例；年龄43-77岁，平均年龄 59.76 ± 5.83 岁。两组一般资料差异

无统计学意义（ $P>0.05$ ），本研究经过我院伦理委员会批准。

纳入标准：①参考《实用内科学》^[2]中慢性支气管炎相关部分，结合患者临床症状表现，经影像学诊断确诊为慢性支气管炎；②患者及家属自愿参与本研究。

排除标准：①合并其他严重疾病；②具有精神障碍，无法正常沟通交流

1.2 方法

对照组应用常规护理，研究组在护理工作中采用健康教育，具体如下。

（1）疾病基础知识教育

慢性支气管炎好发于中老年群体，这部分患者的受教育程度不高，对疾病的认识和理解不全面，可能做出很多不利于控制病情的行为。患者入院后，护理人员要仔细调查了解每个患者的生活环境、知识水平等基本情况，并据此研究制定合理的疾病基础知识教育方案。可以通过邀请专家开展讲座、制作分发健康知识手册、播放视频音频等方式使患者全面深入的了解慢性支气管炎的发病机制、病情阶段规律、治疗方法、日常注意要点等知识，使他们对自身的病情进展有更准确的判断，以便实施更加科学合理的自我管控。对于理解能力较差的患者要一对一进行讲解，可以使用日常生活中常见的事物举例，采用通俗易懂

的语言加深他们的理解。在宣讲过程中要始终保持热情耐心的态度，不能流露出敷衍、不耐烦等情绪，以免引起患者反感，降低他们的护理满意度。

(2) 心理健康教育

慢性支气管炎的病程很长，且不易治愈，容易反复感染发作，在疾病的长期影响下患者可能产生担忧、抑郁、低落、焦躁不安等不良心理情绪，使他们的心理负担增加，会进一步加重呼吸受限程度，给疾病恢复带来不利影响。护理人员要与每位患者展开一对一的沟通交流，了解他们的性格特征和情绪状态，及时发现其内心存在对问题，并联合家属进行纾解和劝慰。主动询问他们的兴趣和日常喜好，在护理工作中尽量满足患者的合理要求，多谈论他们感兴趣的话题，以拉近和患者之间的距离，提高他们对医护人员的信任程度。可使用转移注意力、想象放松训练、倾诉发泄等方法调节患者心中的不良情绪，使其更加积极的配合医生的治疗。可以邀请病情恢复良好的患者分享自己的治疗心得，以增强治疗中患者对抗疾病的信心和意志力。

(3) 健康行为教育

很多不良生活方式都可能使慢性支气管炎病情加重，护理人员要监督指导患者改正抽烟、喝酒、熬夜等不健康的生活方式，养成早睡早起的习惯，使机体得到充分的休息调养。在空气质量较差的时候尽量避免外出或者规范佩戴口罩，做好呼吸道的保护工作，防止细菌、粉尘等有害物质吸入体内引发感染，导致支气管炎反复发作。根据患者的具体情况制定合理的运动锻炼方案，鼓励他们早日开展康复锻炼，提高机体的抵抗力和免疫力。指导患者经常使用腹式呼吸，以增加肺活量，提高肺部功能，改善呼吸状况。在运动过程中要注意循序渐进，不要突然加大运动量，防止对身体造成负担。

(4) 用药及饮食指导

年龄较大的患者记忆力会发生减退，如果药物过多，用药时间较长，可能使患者无法按照医嘱规律用药，造成误服或漏服。护理人员要将每种药物的用量和服用时间整理记录好粘贴在药盒上，并仔细给他们讲解每种药物的作用、服用时的注意事项以及可能出现的不良反应，告知他们在发生较为严重的副作用时要及时接受治疗。提醒患者尽量保持清淡饮食，不要食用生冷、油腻、辛辣的食物，避免对呼吸道产生刺激，导致病情反复发作。海鲜、葱姜蒜等发物会助长湿热，不利于炎症消退；高盐高糖食物会使气道的分泌物增加，可能使咳嗽症状加剧，要尽量减少摄入。可食用白果、枇杷、百合等止咳平喘以及白萝卜、雪梨等清肺润肺的食物，以促进病情的恢复。

1.3 观察指标

①对比两组健康知识掌握情况，包括疾病基础知识、健康行为、规范用药、健康饮食每项 25 分。

②选取 SF-36 量表中生理职能、情感职能、物质生活、社会功能 4 个项目评价两组生活质量，分数与生活质量呈正比。

③对比两组并发症发生率，包括肺不张、肺气肿、心力衰竭、肺心病。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康知识掌握评分对比

研究组疾病基础知识掌握评分为 22.53 ± 3.41 、健康行为掌握评分为 23.18 ± 3.56 、规范用药掌握评分为 23.74 ± 3.06 、健康饮食掌握评分为 24.01 ± 2.85 ；对照组疾病基础知识掌握评分为 20.46 ± 2.75 、健康行为掌握评分为 21.34 ± 2.80 、规范用药掌握评分为 21.65 ± 2.93 、健康饮食掌握评分为 22.30 ± 2.54 。可见研究组疾病基础知识 ($t = 3.062$, $P = 0.003$)、健康行为 ($t = 2.633$, $P = 0.010$)、规范用药 ($t = 3.197$, $P = 0.002$)、健康饮食 ($t = 2.903$, $P = 0.005$) 知识掌握评分高于对照组，($P < 0.05$)。

2.2 两组生活质量评分对比

研究组生理职能评分为 85.24 ± 4.37 、情感职能评分为 88.59 ± 4.62 、物质生活评分为 86.53 ± 4.21 、社会功能评分为 87.13 ± 4.50 ；对照组生理职能评分为 82.67 ± 4.23 、情感职能评分为 86.35 ± 4.40 、物质生活评分为 84.26 ± 4.13 、社会功能评分为 84.61 ± 4.92 。可见观察组生理职能 ($t = 2.739$, $P = 0.008$)、情感职能 ($t = 2.275$, $P = 0.026$)、物质生活 ($t = 2.495$, $P = 0.015$)、社会功能 ($t = 2.449$, $P = 0.016$) 评分高于对照组，($P < 0.05$)。

2.3 两组并发症发生率对比

研究组并发症发生率为 4.8% (2/42)：发生肺不张 1 例、肺气肿 1 例；对照组并发症发生率为 14.3% (6/42)：发生肺不张 2 例、肺气肿 2 例、心力衰竭 1 例、肺心病 1 例。可见研究组并发症发生率低于对照组 ($\chi^2 = 5.224$, $P = 0.022$)，($P < 0.05$)。

3 讨论

由于生活方式的变化和空气质量的持续恶化，慢性支气管炎的发病率逐年上升，给我国居民的身体健康完成了严重的威胁。人体中的呼吸道具有一定的防御能力，可对吸入空气进行过滤、加温和湿化。气道黏膜表面的纤毛运动和咳嗽反射，能够清除气道中的异物和病原微生物。下呼吸道具有分泌型 IgA，能够有效抵抗病菌的侵入。香烟中含有尼古丁、氰氢酸等有害物质，可对气道上皮细胞造成损伤，使纤毛运动能力减退，对病菌的抵抗力也大大下降，更容易诱发各种感染，所以吸烟是导致慢性支气管炎发生的最主要原因之一^[3]。二氧化硫、二氧化氮、二氧化硅、煤尘、蔗尘、棉屑等都可对支气管黏膜造成刺激和损伤，使肺清除功能遭受损害，为细菌感染创造条件，使慢性支气管炎的发病率上升。此外，过敏体质、机体营养状况、天气变化、肾上腺皮质功能减退、遗传基因等因素都是重要的致病原因。

慢性支气管炎是内科中常见的呼吸系统疾病，主要分为急性期和稳定期的治疗^[4]。急性期病情发作通常是由各种病菌感染导致的，所以要积极控制感染的扩散，常用药有喹诺酮类、大环内酯类、青霉素类和头孢菌素类抗生素。患者发作时一般会有比较严重的咳嗽症状，支气管道的分泌物也会增加，可使用止咳化痰类药物，如复方甘草合剂，

氨溴索, 溴己新等。部分患者还有气促气喘的表现, 可根据他们的具体症状使用解痉平喘类药物, 如氨茶碱、糖皮质激素等。如果患者伴有呼吸困难的状况, 还需要积极给予吸氧治疗, 使用呼吸机维持患者呼吸循环和生命体征。稳定期如果没有出现严重的不适症状, 可以不使用药物, 以减少对身体其他器官组织的干扰和影响^[5]。治疗原则是提高机体的抵抗力和免疫力, 使支气管粘膜对病菌的防御能力增加, 以减少发作的次数。首先要改正抽烟喝酒等不良生活习惯, 烟酒中含有大量有害物质, 会对气道粘膜造成刺激和伤害, 导致分泌物增加甚至引发感染, 会使慢性支气管炎病情进一步恶化。还要保持良好的心态, 及时进行自我心理调节或者向家人朋友倾诉, 避免不良情绪在内心聚集而造成更大的心理问题, 这些负面情绪会对身体内多个器官组织造成影响, 长期以往可产生肝脏损伤, 也会导致呼吸受限程度进一步加剧, 给患者带来更多的不适感受。此外, 还需要坚持日常锻炼, 以增加肺活量, 提高肺部功能, 使呼吸更加顺畅。慢性支气管炎的病程非常长, 治疗效果也要等较长的时间才会显现, 主要还是需要患者实施科学的自我管理, 才能更好的控制和稳定病情。但是很多患者对疾病的认识较浅, 不了解其发病机制、病情阶段规律、治疗方法等基础知识, 对自身的病情没有一个准确的判断, 可能做出一些不利于病情恢复的行为。为此需要在护理中加强对慢性支气管炎患者的健康教育, 让他们对疾病的认识更加全面深入, 能根据自身的病情特点合理的开展自我管控。通过心理健康教育使患者的心理状态更加稳定, 减少不良情绪对身体造成的伤害, 并使其能够采用一些基础的方法对自我情绪进行调节。督促患者纠正不健康的生活方式, 使机体得到充分的休息和调养, 让支气管粘膜损伤能够进行自我修复。提醒患者依照医生的嘱咐

规范用药, 防止错服或漏服情况的发生, 保证药物治疗的效果。还对他们的日常饮食进行指导, 使其远离不健康的食物, 提高营养物质和维生素的摄入, 根据自己的症状表现合理选用相应的食物, 可以缓解患者的不适症状, 对治疗起到良好的辅助效果。本研究中, 对照组应用常规护理, 研究组在护理工作中采用健康教育。结果显示研究组疾病基础知识、健康行为、规范用药、健康饮食知识掌握评分高于对照组, 生活质量评分高于对照组, 并发症发生率低于对照组。说明健康知识教育使患者对疾病的认识的更加深入, 并据此实施更加科学的自我管理, 使生活质量显著提高。

综上, 健康知识教育可促进疾病的康复进程, 使慢性支气管炎患者的病情控制更加稳定良好。

参考文献:

- [1] 李青青, 王路, 黄泰博等. 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(05): 927-930.
- [2] 陈灏珠. 实用内科学 [M]. 11 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 1449-1453.
- [3] 牛宝贝, 李佳. 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临床效果 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(22): 130-132.
- [4] 黄永甜, 梁佳艺. 以健康教育为理念的人文护理在老年慢性支气管炎患者护理中的效果 [J]. 吉林医学, 2020, 41(02): 473-475.
- [5] 陈兰瑛, 韦连夸, 甘克练等. 健康教育联合呼吸康复训练对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响 [J]. 智慧健康, 2020, 6(13): 153-154.