

老年慢性支气管炎原因优质化护理服务的效果分析

卢 山

成都市温江区人民医院 四川成都 611130

摘 要: **目的:** 分析老年慢性支气管炎原因优质化护理服务的效果。**方法:** 选取我院 2021 年 11 月~2022 年 11 月收治的 88 例老年慢性支气管炎患者作为研究对象,以随机数字表法分为 2 组,观察组(44 例,优质化护理服务)与对照组(44 例,常规护理)。比较 2 组生活质量、心理状态。**结果:** 护理前,2 组生活质量评分比较,无差异($P>0.05$);护理后,观察组躯体状况评分、功能状况评分、物质生活评分、家庭功能评分、社会角色评分均高于对照组,差异显著($P<0.05$)。护理前,2 组焦虑评分、抑郁评分比较,无差异($P>0.05$);护理后,观察组焦虑评分、抑郁评分均低于对照组,差异显著($P<0.05$)。**结论:** 对老年慢性支气管炎患者实行优质化护理服务,能有效调节心理状态,提高生活质量,故值得临床推广应用。**关键词:** 老年慢性支气管炎;优质化护理服务;SDS;SAS;生活质量

Analysis of the effect of high-quality nursing service on the causes of chronic bronchitis in the elderly

Shan Lu

Wenjiang District People's Hospital of Chengdu, Chengdu, Sichuan 611130

Abstract: Objective: To analyze the effect of high-quality nursing service on senile chronic bronchitis. Methods: A total of 88 elderly patients with chronic bronchitis admitted to our hospital from November 2021 to November 2022 were selected as the study objects and divided into two groups by random number table method: observation group (44 cases, quality nursing service) and control group (44 cases, routine nursing). The quality of life and psychological state of the two groups were compared. Results: Before nursing, there was no difference in quality of life score between 2 groups ($P>0.05$). After nursing, the body condition score, functional status score, material life score, family function score and social role score of the observation group were higher than those of the control group, and the differences were significant ($P<0.05$). Before nursing, there was no difference in anxiety score and depression score between 2 groups ($P>0.05$). After nursing, the anxiety score and depression score of the observation group were lower than those of the control group, the difference was significant ($P<0.05$). Conclusion: The implementation of high-quality nursing services for elderly patients with chronic bronchitis can effectively regulate mental state and improve quality of life, so it is worthy of clinical application.

Keywords: Senile chronic bronchitis; High-quality nursing service; SDS; SAS; Quality of life

慢性支气管炎(chronic bronchitis, CB),呼吸疾病,发病率较高,常见于老年群体,主要是因为老年人年龄偏大,身体各项机能开始减退,若出现 CB,便会反复发作,久治不愈,严重情况下,还会引发相关并发症,如肺气肿、肺动脉高血压等^[1]。针对 CB 者,男性发病人数多于女性,且每年发病总时间为 4 个月。此外,在天气刺激下,CB 复发率较高,病发时,患者会出现咳嗽疼痛、肺部啰音、咳痰、喘憋等症状,病程较长,给患者正常生活带来较大影响^[2]。故需强化患者护理干预。基于此,研究以 2021 年 11 月~2022 年 11 月期间我院收治的老年 CB 患者 88 例为对象,分析优质化护理服务的临床价值,报道如下。

一、资料与方法

1.一般资料

研究对象来源于我院收治的老年 CB 患者共 88 例,收治时间(2021.11-2022.11),依据随机数字表形式 1:1 划分为 2 组,观察组 vs 对照组。对照组 44 例,男患者 23 例,女患者 21 例,年龄 65-82 岁,均值(72.15±1.26)岁。观察组 44 例,男患者 24 例,女患者 20 例,年龄 66-83 岁,均值(72.19±1.24)岁。对比 2 组一般资料,无差异($P>0.05$),可比。所有研究对象对本次研究内容、目的、意义均知情,已在《知情同意书》上签名。研究经本院伦理委员会核准。

纳入标准: (1) 经临床诊断,满足 CB 条件者; (2) 临床资料齐全者; (3) 年龄≥65 周岁; (4) 心肺功能正常者; (5) 精神状态良好者; (6) 可与之正常对话者。

排除标准: (1) 临床资料不完整者; (2) 合并先/后天性心肝肾等功能疾病者; (3) 合并严重精神疾病者; (4) 伴有严重性感染者; (5) 合并恶性肿瘤者; (6) 沟通/认知水

平较高者；(7) 中途转院或拒绝参与本次研究者。

2. 方法

对照组：常规护理。为患者提供良好的治疗环境，密切监测生命体征，观察病情变化，遵医嘱提供药物。

观察组：优质化护理服务。①吸氧干预：针对呼吸困难者，提供吸氧治疗。在此过程中，观察患者病情，检查吸氧管运行情况，若吸氧后症状未改善，适当调整吸氧量；过程中，如有异常，立即通知医生，配合医生对症处理。②药物干预：遵医嘱提供抗生素，给药前，护理人员要主动询问患者药物过敏史，给药时，核对药物剂量、方式，参考说明书给药，并告知患者用药禁忌；给药后，主动询问患者用药后感受，是否出现不良反应，对其呼吸、心率、体温等指标进行监测，如有异常，立即通知主治医师，开展抢救。③环境干预：调整室内温/湿度，定时打扫病房，多开窗通风，勤消毒，及时清理口鼻分泌物，叮嘱患者及家属不可在病房内大吵大闹，进/出门时动作轻柔且声音小，减少探视人数、次数、时间，可以视频予以探视。④病情监测：注意观察患者实际病情变化，清晨、午后，协助患者拍背，针对病情加重者，立即通知医生，协助医生予以急救。⑤心理干预：患者入院时，护理人员注意观察患者情绪变化，针对其心理状态进行评估，以评估结果为主，提供相对应的护理方案。轻度，主动和患者聊天，指导患者深呼吸、冥想，辅之轻音乐，让患者回忆美好事物；重度，一对一心理疏导，或邀请心理医生进行诊治干预，引导患者主诉内心愤懑、痛苦，指导其正确抒发情绪；注意沟通方法，语气温柔，态度柔和，言语亲切，同时讲解我院治疗成功案例，鼓励患者多和同病室患者多交流。⑥饮食干预：告知患者多食用豆制品、绿色蔬菜、肉类食物，不可食用辛辣、油腻、刺激性食物（冰饮料、生姜），餐后 2h 内，叮嘱患者多食用维生素丰富的水果（苹果、梨）等。

3. 观察指标

对 2 组生活质量、心理状态进行观察。

(1) 生活质量：以生活质量综合评定量表 -74 (GQOLI-74) 评分，每项（躯体状况 vs 功能状况 vs 物质生活 vs 家庭功能 vs 社会角色）满分 100 分，分值与护理效果成正比，评分越高，生活质量越好。

(2) 心理状态：以焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分，满分为 80 分， ≥ 50 分为焦虑， ≥ 53 分为抑郁，评分越高，则心理状态越差。

4. 统计学分析

SPSS 24.0，统计学分析。计数资料、计量资料分别以[n

(%)]、($\bar{x} \pm s$) 表示，组间对比分别用 χ^2 、t 检验。差异显著 ($P < 0.05$)。

二、结果

1. 生活质量

护理前，躯体状况、功能状况、物质生活、家庭功能、社会角色评分，2 组比较，无意义 ($P > 0.05$)。2 组护理后生活质量评分均较之本组护理前更高 ($P < 0.05$)；护理后，观察组 GQOLI-74 评分均 $>$ 对照组，差异显著 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 GQOLI-74 评分护理前/后比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯 体 状 况	功 能 状 况	物 质 生 活	家 庭 功 能	社 会 角 色
观 察 组 (n=44)	护 理 前	66.14 $\pm$ 1.20	67.78 $\pm$ 2.64	67.14 $\pm$ 3.60	66.68 $\pm$ 3.11
	护 理 后	85.72 $\pm$ 0.62	87.44 $\pm$ 2.40	87.58 $\pm$ 3.65	88.63 $\pm$ 2.84
	t 值	96.157	36.551	36.503	26.447
	P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
对 照 组 (n=44)	护 理 前	66.02 $\pm$ 1.00	67.74 $\pm$ 2.20	67.15 $\pm$ 3.61	66.65 $\pm$ 3.15
	护 理 后	76.72 $\pm$ 1.10	77.73 $\pm$ 2.32	77.21 $\pm$ 3.68	78.25 $\pm$ 2.61
	t 值	47.743	20.726	18.044	12.945
	P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
t 护理前组间比较值	0.510	0.077	0.018	0.013	0.045
P 护理前组间比较值	0.612	0.939	0.986	0.990	0.964
t 护理后组间比较值	47.279	19.296	18.441	13.271	17.851
P 护理后组间比较值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2. 心理状态

护理前，SAS 评分、SDS 评分，2 组对比，无差异 ($P > 0.05$)；护理后，观察组各项指标评分均较之对照组更低，差异显著 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 护理前/后 SAS、SDS 评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	例 数	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
对 照 组	44	50.49±2.33	53.40±2.60	39.23±2.28	41.39±2.51
观 察 组	44	50.40±2.24	53.35±2.54	34.17±2.14	37.26±2.24
t值	-	0.185	0.091	10.734	8.143
P 值	-	0.854	0.928	<0.001	<0.001

三、讨论

CB，多因组织病变所引发支气管及气管的黏膜组织存

在炎症反应,由此形成此慢性非特异性疾病,引发老年CB因素多元化,如感染、气候变化、抽烟、过敏等,若相关病毒因素入侵患者机体,均会促使CB发作^[3]。患病后,患者会出现胸闷、咳嗽、咳痰等症状,若患者不能在第一时间接受诊疗,也会出现相关并发症,不利于预后,严重降低患者自身生活质量。针对CB者,临床多以药物控制为主,但因老年患者年龄偏大,机体功能开始下降,加之对药物耐受性较差,无法完全吸收药物浓度,其治疗效果一般,一定程度上会延长患者病症时间。故为了助力患者病情尽快康复,需加强患者护理干预。

本次研究结果显示,护理前,躯体状况评分、功能状况评分、物质生活评分、家庭功能评分、社会角色评分、SAS评分、SDS评分比较,2组无统计学差异($P>0.05$);护理后,观察组GQOLI-74评分均较对照组更高($P<0.05$);观察组SAS评分、SDS评分均较对照组更低($P<0.05$),说明对患者实行优质化护理服务,可显著改善患者临床症状。优质化护理服务,新型护理方案,和常规护理对比,临床应用价值更突出,其坚持以患者为主的服务理念,致力于患者生命安全放首位,通过深化护理内容,加强基础护理干预,参考患者病情变化,为其提供人性化、合理化、系统性的护理服务,促使护理干预工作更具一定连续性,确保患者心态更健康,有效提高患者日常生活质量^[4]。通过吸氧干预,确保患者呼吸平稳,保证其自身的生命安全;通过适当调整吸氧量,避免病情恶化;通过检查吸氧管运行情况,防止吸氧管发生堵塞、脱落。通过药物干预,避免并发症形成,促进患者病情进一步康复。通过环境干预,一为患者提供舒适、安静的病房环境;二能保持室内空气流通;三可有效预防交叉感染形成;四能助力患者睡眠质量提高。通过病情监测,定期拍背,可助力患者正确咳嗽,排出痰液^[5]。通过心理干

预,避免患者存在焦虑、抑郁等悲观情绪,平复患者紧张感、焦虑感,防止因患者存在心理应激而对生理应激进行刺激;通过一对一心理疏导,指导患者以一种平常心来接受治疗,减少患者内心不适感。通过鼓励患者多和其他同病情患者交流,增强患者心理及生理适应能力,强化患者对刺激的耐受能力和适应性,帮助患者树立治疗信心。通过饮食干预,为患者制定营养均衡的饮食方案,及时补充体内所缺少的营养成分,为其机体提供营养支持。

综上所述,针对老年慢性支气管炎患者,本次研究采用优质化护理服务,促使躯体状况评分、功能状况评分、物质生活评分、家庭功能评分、社会角色评分进一步提升,使得SAS评分、SDS评分均显著下降,故具有实践以及临床普及价值。

参考文献:

- [1] 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):444-444.
- [2] 杨超,王楠.综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果及对生活质量的影响[J].结直肠肛门外科,2021,27(S01):182-183.
- [3] 耿颖,张洪岩,纪朋曼,等.老年慢性支气管炎的护理意义——评《慢性支气管炎的护理与康复》[J].中国医学装备,2021,18(21):266-266.
- [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,2021,13(005):048-048.
- [5] 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):194-194.