

系统性护理对于慢性支气管炎患者睡眠质量以及负性情绪的影响分析

谢红梅¹ 闫春梅² 柯利³

(华北石油管理局总医院 河北 任丘 062552)

【摘要】目的：分析系统性护理对于慢性支气管炎患者睡眠质量、负性情绪的影响。方法：资料获取100例，资料整理于2020年02月~2021年10月，凭借分配法：就诊奇偶数等量对照法，对照组创建，资料录入（50例运行常规模式），观察组创建，资料录入（50例运行系统化护理）。对照两组护理效果，分析其对患者睡眠质量、负性情绪、生活质量及护理满意度的影响。结果：相关临床参数对照分析，比较对照组，观察组获取的睡眠质量测评值低，焦虑与抑郁测评数值低，生活质量相关参数获取值更高，护理满意度统计结果高， $P<0.05$ 。讨论：在慢性支气管炎患者护理中运行系统性护理，可行度高，促使患者的睡眠质量显著提升，消除不良情绪，改善患者生活状况，让他们更加满意临床服务。

【关键词】系统性护理；慢性支气管炎；睡眠质量；负性情绪；生活质量；护理满意度

Effects of systemic nursing on sleep quality and negative emotions in patients with chronic bronchitis

Hongmei Xie¹ Chunmei Yan² Li Ke³

(North China Petroleum Administration General Hospital, Renqiu, Hebei, 062552)

【Abstract】Objective: To analyze the effects of systematic nursing on sleep quality and negative emotion in patients with chronic bronchitis. Methods: 100 cases of data were obtained, and the data were collated from February 2020 to October 2021. The allocation method was as follows: the control group was created and the data were entered (50 cases were run in conventional mode), and the observation group was created and the data were entered (50 cases were run in systematic nursing). Compared with the nursing effect of the two groups, the effects on sleep quality, negative emotion, quality of life and nursing satisfaction were analyzed. Results: Comparative analysis of relevant clinical parameters. Compared with the control group, the observation group obtained lower sleep quality assessment value, lower anxiety and depression assessment value, higher quality of life related parameters, and higher nursing satisfaction statistical result ($P<0.05$). Discussion: It is feasible to run systematic nursing in the care of patients with chronic bronchitis, which can significantly improve the sleep quality of patients, eliminate bad emotions, improve the living conditions of patients, and make them more satisfied with clinical services.

【Key words】Systematic nursing; Chronic bronchitis; Sleep quality; Negative emotions; Quality of life; Nursing satisfaction

因时代的变化，周围环境已经发生了巨大的改变，空气质量也随之不断降低，导致慢性支气管炎的患病率愈发提高，不利于患者生活质量的保障。慢性支气管炎属于呼吸系统疾病范畴，多是因患者的气管或者支气管黏膜等周围的组织受到感染、非感染性因素引起的炎症反应，临床表现多以持续咳嗽、喘息、胸闷等表现，损伤气道，随着病情的发展逐渐形成慢性阻塞性肺疾病，加重病情，引起呼吸不畅、心力衰竭等表现，威胁患者的生命安全^[1]。因此，本文涉及了慢性支气管炎患者，运用系统性护理、常规操作，以期改善患者的预后详细报告如下陈述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究资料整理，资料收纳于2020年02月~2021年10月，资料来自就诊本院的慢性支气管炎患者，区分条件：就诊奇偶数等量对照法，每组收入资料50例。

对照组，纳入资料均常规模式。年岁阶段51~78岁，平均年岁获取值 (64.53 ± 7.16) 岁，BMI获取指数 $20.45\text{kg}/\text{m}^2\sim 23.98\text{kg}/\text{m}^2$ ，平均获取BMI数值 $(22.22\pm 1.68)\text{kg}/\text{m}^2$ ，病程统计时间3~14年，平均统计时间 (8.56 ± 2.85) 年，性别比（男：女）26：24；观察组，纳入资料均配合系统性护理。年岁阶段52~78岁，平均年岁获取值 (64.56 ± 7.18) 岁，BMI获取指数 $20.48\text{kg}/\text{m}^2\sim 24.05\text{kg}/\text{m}^2$ ，平均获取BMI数值 $(22.21\pm 1.67)\text{kg}/\text{m}^2$ ，病程统计时间3~15年，平均统计时间 (8.59 ± 2.88) 小时，性别比（男：女）

27: 23。获取资料凭借系统处理, 相差较小, $P>0.05$ 。

纳入标准: ①通过影像学技术、基础项目配合检查, 符合慢性支气管炎诊断标准; ②精神意识正常, 无重度心肺、肝肾疾病者; ③资料系统完整录入, 研究配合意愿高者; ④未合并恶性疾病、重度心血管疾病或血液传染疾病; ⑤阿尔茨海默病、尿毒症等疾病者; ⑥年岁收集范围 50 ~ 80 岁; ⑦资料公布, 研究获取伦理委员会许可。

排除标准: ①合并 ICU 患者、认知障碍、阿尔茨海默病等现象者; ②合并语言障碍, 无法独立与他人沟通者; ③短时间内接受其他研究者; ④既往患有重度心脑血管、肝肾快速衰竭者; ⑤伴有多种并发症者; ⑥不愿配合相关检查或参与研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 运行常规模式, 内容: 对患者的身体状况实施综合评测, 记录血压、血脂、血糖等相关数值的波动幅度, 为患者讲解相关的慢性支气管炎知识, 指导家属协助患者正确叩背, 同时告诉他们按时且正确用药的必要性, 提高用药安全性。

1.2.2 观察组 运行系统性护理, 内容: (1) 健康知识。凭借临床现有的技术、媒体网络等方式, 结合患者、家属个体差异性, 利用宣传册、学术会议召开等方式, 有目的、有计划地讲解, 另外讲解期间还需要明确告诉疗法名称、目的、药物使用注意细节等, 促使患者掌握较多的临床专业知识, 增强她们对临床干预的信心, 消除患者的顾虑, 再者, 提前告知患者家属, 用药后可能出现的不良反应, 预估预后效果, 让患者做好心理准备, 防止突发事件不堪重负。(2) 心理疏导。结合患者的年岁, 为患者分配不同程度的心理护理指导, 常见的情绪多以焦虑、抑郁、紧张、恐惧、担忧等为主, 以此为前提, 有针对性地制定护理干预, 帮助患者调节情绪, 维持平和的心态, 同时尽可能结合一些成功案例讲解, 帮助患者建立康复信心。(3) 病情观察。待临床干预结束后, 观察患者是否出现不同程度的负面情绪, 如: 焦虑、抑郁、恐惧等现象, 当发现异常情绪后, 立即提供相应的干预措施, 同时干预结束后, 为患者提供必要的安慰, 同时鼓励患者勇敢面对困难, 增加患者对临床干预的信心, 并注意动员家属, 为患者提供精神支持。(4) 饮食干预。通过患者日常饮食行为、生活习惯、家属诉说等方式, 掌握患者饮食结构行为, 并按照临床干预进展, 为患者合理饮食营养搭配方案, 进补身体所需营养, 特别是维生素、无机盐含量丰富的蔬菜和水果, 日常应特别注意身体热能消耗状况, 确保身体拥有充足的蛋白质。(5) 用药指导。慢性支气管炎患者因病情

影响, 时常伴有呼吸道感染现象, 按时提供抗感染处理, 正确选用抗生素、祛痰、止咳等药物, 必要时运用吸痰处理法, 以保持气道通畅, 避免强效药镇咳药, 防止病情加重。

1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量、负性情绪 运用匹兹堡睡眠质量指数, 内容涵盖了 19 项, 获取数值 21 分, 获取的分值高相当于睡眠质量优, 测评时间定于护理前、护理后。另外运用焦虑、抑郁自评测评量表, 内容获取值超过 50 分, 相当于患者情绪愈发恶劣。

1.3.2 生活质量 运用生活质量调查表, 内容涵盖于社会支持、精神面貌、环境变化、躯体状况, 每项获取数值 100 分, 相当于生活质量优渥。

1.3.3 护理满意度 运用护理满意度调查表, 从满意、一般、不满意角度分析, 统计最终满意数值。

1.4 统计学意义

相关参数录入医院系统, 通过收集、计算、系统 SPSS 23.0 处理, 参数结果凭借方差齐性、正态性模式干预, 若参数结果与正态性模式符合, 可以使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表述, 检验模式则可以使用两独立样本 t 完成, 反之, 相关参数可以使用非参数模式干预, 并借由卡方检验, 最终参数经过分析后, $P<0.05$, 视为研究具备统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠质量、负性情绪对照分析

护理前参数结果对照分析, 差异并不明显 $P>0.05$; 护理后参数对照比较, 比较对照组, 观察组获取的睡眠质量测评值与负性情绪测评数值低, $P<0.05$, 详细参数见于表 1。

2.2 生活质量对照分析

生活质量获取数值比较, 观察组测评的生活质量各个参数结果明显更高, $P<0.05$, 参数见于表 2。

2.3 护理满意度对照分析

护理满意度参数对照分析, 观察组获取的满意度结果明显更高, $P<0.05$ 。

3 讨论

因近几年来环境的转变, 周围环境污染愈发严重化, 慢性支气管炎患病率呈现递增趋势, 已经严重影响了国民的生活质量。再者, 因慢性支气管炎患者时常合并咳嗽、咳痰现象, 大多数慢性支气管炎患者均会或多或少地焦虑、烦躁、抑郁的情绪, 这不仅降低了患者的睡眠质量, 还会使患者的负面情绪愈发严重化, 甚至部分患者、家人与医护人员的关系迅速恶化, 发生矛盾, 不利于临床相关服务的展开^[2-3]。与

表 1 睡眠质量、负性情绪对照分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	睡眠质量		焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	13.05 $\pm$ 4.26	7.18 $\pm$ 1.43	62.37 $\pm$ 6.84	50.38 $\pm$ 4.39	61.34 $\pm$ 4.38	49.88 $\pm$ 3.61
观察组	50	13.08 $\pm$ 3.97	4.86 $\pm$ 0.97	63.02 $\pm$ 6.88	37.19 $\pm$ 5.06	61.40 $\pm$ 4.47	38.79 $\pm$ 4.26
t	--	0.0329	8.4916	0.4237	12.4529	0.0606	12.5610
P	--	0.9741	0.0000	0.6729	0.0000	0.9518	0.0000

表 2 生活质量对照分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会支持	精神面貌	环境变化	躯体变化
对照组	50	72.35 $\pm$ 5.16	71.93 $\pm$ 4.22	73.98 $\pm$ 6.23	75.19 $\pm$ 5.34
观察组	50	85.34 $\pm$ 4.29	82.96 $\pm$ 5.16	83.49 $\pm$ 4.69	84.99 $\pm$ 4.95
t	--	12.2430	10.4652	7.7131	8.5122
P	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

此同时,慢性支气管炎病症具有季节性特征,尤其是秋冬时节,气候干燥,患者不适感更为强烈,加之细菌反复感染因素的影响,致使患者的呼吸道进一步被感染,加剧呼吸不畅症状。

目前,有相关研究调查发现,对慢性支气管炎患者运行系统化护理措施,护理可行性高,有效转变了患者的生活质量^[4-6]。本文涉及了慢性支气管炎患者,提供常规模式、系统化护理,结果显示:比较对照组,观察组患者所获取的睡眠质量、负性情绪获取的数值结果更低,生活质量测评数值高,护理满意度高, $P < 0.05$ 。通常情况下,常规模式属于临床常用方法,这种模式比较偏向于基础性内容操作,局限于规章制度,缺乏灵活性,无法满足患者的实际需求。系统性护理属于新型护理技术范畴,这种护理模式重视灵活性,凭借患者的文化程度,针对性展开健康认知指导,增强患者、家属对疾病知识的认知程度,提高临床配合度,同时配合心理干预、病情观察等服务,不仅可以消除患者的焦虑、抑郁等情绪,还有效转变了患者对疾病的态度^[7-8]。再者,系统化护理内容比较全面化,通过饮食、用药指导,让患者可以明确各项饮食、药物使用注意细节,协助患者做好病情控制,确保机体营养均衡,增强患者机体功能,进而减少不良事件的发生。因此,比较常规模式,系统化护理模式的整体效果更为显著,能够帮助患者培养良好的生活习惯,促使患者生活质量进一步提升。

综上所述,对慢性支气管炎患者运用系统化护理模式,护理价值高,效果显著,使患者的睡眠质量提升,

消除相应的情绪反应,促使患者的生活质量得到提升,进而提高患者对临床服务的满意度。

参考文献:

- [1] 李巧云,蔡红英.系统性护理对慢性支气管炎患者睡眠质量及负性情绪的影响作用评价[J].世界睡眠医学杂志,2021,008(012):2209-2210.
- [2] 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.
- [3] 王俊.优质护理服务对老年慢性支气管炎患者的护理效果探讨[J].中外女性健康研究,2021,029(15):117-118.
- [4] 石丽.延续性护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响[J].中华养生保健,2021,39(13):99-101.
- [5] 艾华.临床护理路径干预在慢性支气管炎肺部感染患者负面情绪与睡眠质量的影响[J].系统医学,2021,6(03):174-177.
- [6] 胡茜,廖红伍.《呼吸内科护理手册(第2版)》出版:慢性支气管炎患者咳嗽症状分析及护理措施[J].介入放射学杂志,2022,31(9):I0006-I0006.
- [7] 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(2):184-185.
- [8] 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.