

探讨个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响

张 弘 邱 巍

齐齐哈尔市第一医院 黑龙江齐齐哈尔 161000

【摘要】目的：制定个性化护理干预方案后，将其应用于哮喘患者中，探究效果。方法：纳入研究对象经随机数字表法分组，共有60例哮喘患者，纳入时间：2020年6月至2022年6月，应用常规护理干预于对照组（n=30），观察组（n=30）接受个性化护理干预，观察指标：治疗依从性、症状消失时间、生活质量、护理满意度。结果：观察组治疗依从性、生活质量简量量表（QOL）评分、护理满意度较对照组高，症状消失时间较对照组短，差异检验值为 $P<0.05$ 。结论：予以哮喘患者个性化护理，能够提高治疗依从性、生活质量，促进症状消失，提升护理满意度。

【关键词】个性化护理干预；哮喘；治疗依从性；生活质量

大量研究报道，哮喘的特点在于起病急、易复发，且患者病情变化速度快，即使医疗水平的发展已显著提升了治疗效果，但该病无法根治，再加上部分患者不了解自身病情，在日常生活中易因接触过敏源导致哮喘再次发作，因此在治疗的基础上予以患者有效的临床护理，可在一定程度上抑制患者的病情进展^[1]。以往实施传统护理，护理人员通常是予以患者常规且单一的护理指导，而护理模式经过发展与转变后，个性化护理干预在哮喘患者中已得到广泛应用，并且该护理模式的实用性强，其中涵盖了全面且系统的护理内容^[2]。因此，本院纳入哮喘患者60例（2020年6月至2022年6月）进行研究，将个性化护理干预的实施效果详细分析如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

60例哮喘患者分为两组，所有患者临床资料比较结果显示 $P>0.05$ ，均于2020年6月至2022年6月期间纳入，分组方式：随机数字表法。由17例男性、13例女性患者构成对照组，该组年龄：26~68岁，均值（45.95±5.30）岁；病程：2~10年，均值（5.98±1.35）年。由15例男性、15例女性患者构成观察组，该组年龄：26~68岁，均值（45.63±5.49）岁；病程：2~10年，均值（5.63±1.70）年。

纳入标准：（1）患者经过敏原、肺功能与胸部影像学检查等确诊病情；（2）患者与家属均自愿加入研究。

排除标准：（1）合并严重心力衰竭或呼吸衰竭者；（2）合并认知或精神障碍，不配合此次研究者；（3）合并传染性疾病、恶性肿瘤者；（4）合并重要脏器疾病者；（5）合并其他肺部疾病者。

1.2 方法

对照组（常规护理干预）：健康宣教、心理疏导、出院指导。

观察组（个性化护理干预）：①生活指导：传授系统脱敏法、正确呼吸等放松方法，提供饮食指导，叮嘱患者以低蛋白、易消化食物为主，尽可能避免接触牛奶、鱼肉等造成哮喘发作的食物，日常生活中避免接触过敏源（灰尘与花粉等）、刺激性气体；指导患者正确运动，在无喘息、咳嗽症状并且呼吸平稳的情况下进行，对生活起居进行合理安排，做到劳逸结合；告诉患者哮喘发作的前兆症状，如流涕、咳嗽等，一旦出现这类症状则遵医嘱应用药物治疗。②用药干预：为患者讲解病情与后续

治疗情况，强调哮喘治疗的重要性以及可能发生的不良反应，告知患者不可擅自更改药物剂量或是停药；详细讲解雾化吸入疗法的相关知识，如药物种类、雾化方法、注意事项等，在此基础上示范雾化吸入的正确操作，通过行为训练法、视听训练法引导患者与家属掌握雾化吸入器的使用方法，确保药物可充分进入气道深处而发挥应有的效果。③健康教育：结合视频、健康手册与PPT为患者进行哮喘知识培训，以哮喘发病机制、临床表现、治疗方法、哮喘控制的影响因素等内容为培训重点，提高患者对哮喘的认知，尤其是提醒家属在日常生活中协助患者避免接触过敏源，做好感冒预防工作，合理控制室内温度。同时，在医院微信号发布关于哮喘的文章，提醒患者与家属关注微信号，以便随时随地了解与获取哮喘的相关知识，在日常生活中做好护理工作，尽可能降低哮喘的发作率；建立微信群，并邀请患者或其家属进入，以便治疗过程中相互交流，分享治疗经验。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性：评估工具为我院自制《遵医嘱行为调查表》，评估标准：全部遵医嘱主动接受治疗与护理，视为全部依从；部分遵医嘱接受治疗与护理，视为部分依从；不遵医嘱进行治疗与护理，并伴严重抵抗情况，视为不依从。将以上标准前两项纳入依从行列，并以两项标准例数相加之和统计出治疗依从性。（2）症状消失时间：咳嗽、憋喘、肺湿啰音；（3）生活质量：评估工具为生活质量简量量表（QOL）评分，包括四个维度，社会功能、躯体功能、心理功能等，共100分，生活质量越高则得分越高；（4）护理满意度：采取医院自制《护理满意度问卷》以调查形式对患者满意度进行评估，分值在0~100分间，≤79分为不满意，80~89分为基本满意，≥90分为高度满意，护理满意度=（高度满意+基本满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据（ $\bar{x} \pm s$ ）比较行t检验，计数数据（%）比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P<0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 治疗依从性比较

在表1依从性数据比较上可见观察组（90.00%）高于对照组（66.67%），组间差异检验值为 $P<0.05$ 。

表1 对比治疗依从性 (n/%)

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
对照组	30	11 (36.67)	9 (30.00)	10 (33.33)	20 (66.67)
观察组	30	14 (46.67)	13 (43.33)	3 (10.00)	27 (90.00)
χ^2 值	-				4.812
P 值	-				0.028

2.2 症状消失时间比较

在表2 症状消失时间比较上可见观察组短于对照组, 组间差异检验值为 $P < 0.05$ 。

表2 对比症状消失时间 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	咳嗽	憋喘	肺湿啰音
对照组	30	6.15 ± 0.34	5.26 ± 0.12	10.32 ± 1.25
观察组	30	2.37 ± 0.50	2.18 ± 0.58	5.92 ± 1.09
t 值	-	5.614	6.559	5.924
P 值	-	0.012	0.023	0.018

2.3 生活质量比较

在表3 QOL 评分比较上可见两组护理前差异检验值为 $P > 0.05$, 护理后两组差异检验值为 $P < 0.05$, 观察组高于对照组。

表3 对比 QOL 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组	30	45.12 ± 5.27	60.31 ± 5.15	11.291	0.000
观察组	30	45.09 ± 5.40	75.57 ± 5.34	21.983	0.000
t 值	-	0.022	11.266		
P 值	-	0.983	0.000		

2.4 护理满意度比较

在表4 依从性数据比较上可见观察组(93.33%)高于对照组(70.00%), 组间差异检验值为 $P < 0.05$ 。

表4 对比护理满意 (n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	30	11 (36.67)	10 (33.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
观察组	30	15 (50.00)	13 (43.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2 值	-				5.455
P 值	-				0.020

3. 讨论

哮喘作为终身性疾病, 患者病情明确后需要长期接受规范治疗, 虽然规范治疗具有控制哮喘的作用, 但在治疗过程中部分患者对哮喘的认识并不深入, 再加患者易因为临床症状而产生负性情绪, 从而影响临床疗效与生活质量。故进行护理显得尤为重要, 一方面能够提高患者治疗依从性, 充分发挥治疗效果, 另一方面也能够有效控制病情而降低复发率^[9]。

个性化护理干预是护理人员通过一系列措施帮助患者减轻临床症状, 有效控制病情进展, 将其应用于哮喘患者中的效果已得到证实^[4]。既往研究表明, 虽然雾化吸入治疗具有操作简单与起效快等特点, 患者接受治疗后可为胸闷与气促等临床症状的缓解提供有力帮助, 但部分患者因发病后身心状态的不适, 再加上治疗所引发的恐惧情绪, 易导致患者

治疗依从性较低, 产生抗拒治疗的行为^[5]。本研究结果显示, 观察组治疗依从性、QOL 评分、护理满意度较对照组高 ($P < 0.05$), 提示个性化护理干预的应用可促进患者治疗依从性的提高, 改善生活质量, 使其认可与满意护理服务。分析是常规护理干预的内容较为单一, 护理人员在实施过程中难以全面兼顾患者各项情况, 部分患者的实际需求可能得不到满足, 从而降低护理效果^[6]。个性化护理干预帮助患者意识到提升治疗依从性对病情改善的重要性, 可让患者积极参与到治疗工作中, 通过科学护理、系统护理对哮喘发作进行抑制, 减少哮喘发作次数, 并减轻患者日常生活与活动受到的影响, 促进护理满意度的显著提高^[7]。研究结果显示, 观察组症状消失时间较对照组短 ($P < 0.05$), 表明应用个性化护理干预能够缩短患者症状消失时间。喘息、咳嗽与胸闷等症状均是哮喘发作的典型表现, 且症状可在数分钟内发作, 持续数小时或数天, 虽然应用平喘药物治疗后症状会有效缓解, 但会给患者身心带来困扰, 患者甚至会因此出现强烈的负性情绪, 不利于症状的改善^[8]。护理人员实施个性化护理干预后讲解与哮喘有关的健康知识, 可引导患者纠正日常生活中的不良行为与习惯, 规避哮喘的诱发因素, 从而预防或减少哮喘发作^[9]。此外, 护理人员正确示范雾化吸入治疗操作, 注重提高患者的治疗依从性, 均有助于药物在发炎部位充分发挥应有的效果, 达到呼吸畅通与顺利排痰的目的, 保证治疗的顺利进行, 加快症状缓解速度^[10-11]。

综上, 将个性化护理干预应用于哮喘患者中, 可促进其症状的消失, 提高治疗依从性与护理满意度, 促进生活质量的改善。

参考文献:

- [1] 陈媛媛. 个性化护理对哮喘患者治疗依从性的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (12): 52, 66.
- [2] 袁曼, 胡小飞. 个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响[J]. 黑龙江医学, 2019, 43 (03): 274-275.
- [3] 李翎, 代翠琳. 个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响效果观察[J]. 中国农村卫生, 2019, 11 (01): 29-31.
- [4] 刘坤. 个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响[J]. 中国社区医师, 2018, 34 (11): 153, 155.
- [5] 周春娥. 个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16 (33): 288-289.
- [6] 薛文君. 护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (39): 105-106.
- [7] 刘晶. 个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响研究[J]. 医学美容, 2019, 28 (07): 123.
- [8] 黄芳. 个性化护理对哮喘患者治疗依从性的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (21): 123-124.
- [9] 魏丹丹. 个性化健康教育结合心理护理在哮喘患儿中的实施意义[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (03): 365-366.
- [10] 刘爽. 个性化护理干预对哮喘患者治疗依从性的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (05): 220-221.
- [11] 孔晓红, 谢剑玲, 黄丽娟, 等. 个性化护理干预对支气管哮喘病情控制的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (33): 60, 65.