

呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果

赵雪

伊犁哈萨克自治州新华医院, 呼吸与危重症医学科 新疆伊犁哈萨克自治州 835000

【摘要】目的 评价呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果。方法 以 80 例重度支气管哮喘患者为例 (2022.1-2022.12), 数字随机分组, 对照组实施常规护理, 观察组在常规护理的基础上联合呼吸康复护理, 以此展开对照研究。结果 SAS、SDS 评分比较, 护理前 ($P > 0.05$), 护理后, 观察组均低于对照组 ($P < 0.05$); 肺功能指标比较, 护理前 ($P > 0.05$), 护理后, 观察组均高于对照组 ($P < 0.05$); SF-36 评分比较, 护理前 ($P > 0.05$), 护理后, 观察组均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对重度支气管哮喘患者实施呼吸康复护理, 可改善其负面情绪, 优化肺部功能, 有效缓解疾病, 从而提升患者的生活质量, 推广意义深远。

【关键词】呼吸康复护理; 重度支气管哮喘; 效果

前言

工业发展、环境污染、药物等因素均导致支气管哮喘的临床发病率越来越高, 且逐渐呈年轻化发展趋势^[1]。该病病机复杂, 且病程漫长、容易复发, 病情发展为重度时会诱发慢阻肺、缺氧、心脏病等其他严重疾病, 危及患者的生命^[2]。对此, 临床需确保治疗有效, 同时辅助相应的护理^[3]。基于此, 文章的研究目的在于评价呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 80 例重度支气管哮喘患者为例 (2022.1-2022.12), 数字随机分组, 组间样本量可比 ($P > 0.05$), 且均对研究知情。

对照组: 40 例, 男 22, 女 18, 年龄范围 25-65 岁, 均值 (45.29 ± 3.17) 岁, 病程 1-12 年, 均值 (6.54 ± 1.32) 年;

观察组: 40 例, 男 25, 女 15, 年龄范围 27-65 岁, 均值 (46.34 ± 3.22) 岁, 病程 2-12 年, 均值 (7.08 ± 1.53) 年。

入组标准: 经 X 线明确临床诊断^[4]; 体征稳定且意识清晰。

脱落标准: 并发其他呼吸道疾病; 认知障碍; 并发心脑血管疾病; 精神疾病者; 临床资料缺失。

1.2 方法

对照组: 常规护理。以健康宣教手册的方式向患者普及疾病相关知识, 嘱咐患者及其家属遵照医嘱按时、按量用药; 引导患者熟悉医院环境, 了解住院相关制度, 保证病房内环境干净、整洁。

观察组: 在常规护理的基础上联合呼吸康复护理。成立专门的呼吸康复护理小组, 具体措施如下。

(1) 腹式呼吸。双手置于腹部, 全身放松, 鼓起腹部缓慢深呼吸呼出气体, 2 次/d, 10-15min/次。

(2) 缩唇呼吸。站立或坐立, 缩唇动作, 用鼻深呼吸, 呼气与吸气比例为 1: 2, 2 次/d, 5-10min/次。

(3) 吹蜡烛呼吸。坐立于摆放了蜡烛的桌前, 嘴与蜡烛水平, 间隔

20cm, 缩唇缓慢呼气、吸气, 根据患者实情及火焰摆动拉长间距, 上限 90cm。

(4) 胸式呼吸。全身放松, 静卧, 隆起胸廓, 屏息 6-7s, 2 次/d, 10-15min/次。

(5) 康复运动。酌情制定有氧计划及行走训练, 包括: 弯腰、扩胸、四肢伸展, 距离控制根据患者情况, 20min/次, 1 次/d, 避免患者过劳。

(6) 耐力训练。训练上下肢, 提举适当重量, 结合屈曲肱二头肌、上举手臂、踏步、站立交替等训练, 20min/次, 1 次/d。

(7) 心理护理。时刻了解患者的情绪变化, 针对性予以患者疏导, 以成功的治疗案例坚定患者的信心, 叮嘱患者家属多陪伴, 向患者表示充分的理解与鼓励, 安抚患者的情绪。

(8) 饮食干预。饮食计划的制定按照患者的生活习性及治疗需求, 保证饮食易消化, 且少食多餐, 选择高维生素食物, 禁食辛辣、刺激、油腻的食物。

1.3 观察指标

(1) 心理状态评分: 量表: 焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 自评量表, 各量表 20 题, 4 级评分法, 分低为佳。

(2) 肺功能指标: 包括: 动脉血氧分压 (PaO₂)、1s 用力呼气容积 (FEV₁)、1s 用力呼气容积占用力肺活量 (FEV₁/FVC); 以肺功能检测仪测定。

(3) 生活质量评分: 量表: SF-36, 共 4 项, 包括: 精神状态、生理功能、心理健康、躯体功能; 各项 100 分, 分高为佳。

1.4 统计学处理

SPSS25.0 软件分析数据, 计量资料满足于正态性、方差齐性, “ $\bar{x} \pm s$ ”表示, t 检验。计数资料 “n (%)”表示, χ^2 检验。P < 0.05 表示差异统计学意义明确。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分比较

见表 1, SAS、SDS 评分比较, 护理前 ($P > 0.05$), 护理后, 观察组

均低于对照组 (P < 0.05)。

2.3 SF-36 评分比较

2.2 肺功能指标比较

见表 3, SF-36 评分比较, 护理前 (P > 0.05), 护理后, 观察组均高

见表 2, 肺功能指标比较, 护理前 (P > 0.05), 护理后, 观察组均高

于对照组 (P < 0.05)。

于对照组 (P < 0.05)。

表 1 SAS、SDS 评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	42.41 ± 7.24	31.60 ± 5.32	41.61 ± 7.19	31.27 ± 5.77
对照组 (n=40)	41.77 ± 7.07	36.69 ± 5.80	40.98 ± 6.94	37.13 ± 6.16
t 值	0.400	4.090	0.399	4.391
P 值	0.690	0.000	0.691	0.000

表 2 肺功能指标比较[$\bar{x} \pm s$]

组别	PaO ₂ (mmHg)		FEV1 (ml)		FEV1/FVC (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	77.63 ± 5.20	82.32 ± 3.60	34.73 ± 1.35	37.21 ± 1.46	35.32 ± 1.05	37.98 ± 0.79
对照组 (n=40)	77.32 ± 4.97	76.76 ± 4.36	34.50 ± 1.25	34.84 ± 1.15	35.15 ± 0.96	35.65 ± 1.33
t 值	0.273	6.219	0.791	8.065	0.756	9.526
P 值	0.786	0.000	0.432	0.000	0.452	0.000

表 3 SF-36 评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	精神状态		生理功能		心理健康		躯体功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	44.84 ± 3.23	71.46 ± 8.27	44.97 ± 2.88	74.28 ± 8.64	42.30 ± 2.30	66.87 ± 5.65	41.56 ± 2.45	73.35 ± 5.69
对照组 (n=40)	44.21 ± 2.54	64.18 ± 7.05	45.45 ± 3.07	62.86 ± 7.52	41.87 ± 2.48	56.68 ± 5.05	42.11 ± 2.38	62.54 ± 4.78
t 值	0.970	4.237	0.721	6.306	0.804	8.505	1.018	9.200
P 值	0.335	0.000	0.473	0.000	0.424	0.000	0.312	0.000

3 讨论

据研究^[5], 合理、有效的护理能够帮助重度支气管哮喘患者减轻负面情绪, 促进肺部功能改善, 提升生活质量。文中对观察组患者实施呼吸康复护理, 结果显示, 护理后, 参照对照组, 观察组 SAS、SDS 评分更低, 肺功能指标显著改善, 且 SF-36 评分更高 (P < 0.05)。表示, 呼吸康复护理有助于减轻患者的负面情绪, 改善肺部功能, 从而优化患者的生活质量。分析: 护理人员以评估患者情况为基础, 以针对性的心理、饮食、护理康复训练等护理措施, 不仅能够安抚患者的情绪, 确保患者有积极的身心状态, 提升其护理、训练依从性。合理的饮食能够帮助患者纠正先前不良的饮食习惯, 从而避免进食方面的诱因加重病情。积极参加呼吸康复训练能够改善患者的气血及呼吸功能指标, 强化其支气管、呼吸系统功能, 减轻疾病不适, 优化患者的生活质量^[6]。重点在于, 合理的呼吸运动训练可强化患者的机体免疫力, 改善血液循环的同时强化心肌纤维强度, 以此促进患者康复。

将呼吸康复护理施于重度支气管哮喘患者, 能够有效优化其肺部功

能, 缓解疾病, 同时减轻其负面情绪, 提升患者的生活质量, 建议普及。

参考文献:

[1] 杨妹晖, 刘玉琳, 杨帆等. 呼吸康复对支气管哮喘患儿影响的前瞻性随机对照研究[J]. 临床儿科杂志, 2023, 41(05): 345-352.

[2] 李彤. 以呼吸康复锻炼为主的护理干预对慢性肺心病患者的护理效果研究[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(08): 957-959.

[3] 李秀丽, 秦博. 呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果[J]. 吉林医学, 2023, 44(03): 848-850.

[4] 杨帆, 刘玉琳, 王倩等. 呼吸康复训练对支气管哮喘儿童肺功能及运动耐力的影响[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(01): 16-20+25.

[5] 周媚媚, 郑洁皎, 徐友康等. 呼吸康复在慢性呼吸系统疾病中的临床应用进展[J]. 中国康复医学杂志, 2022, 37(02): 265-269.

[6] 潘贤枝. 康复护理对老年哮喘合并心力衰竭患者肺功能及生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019, 9(35): 83-85.