

哮喘病患者呼吸护理的应用效果分析

陈玲 杨夏*

上海市浦东医院 上海 201306

【摘要】目的：对呼吸护理应用于哮喘病患者中的临床效果进行分析。方法：选取我院于2021年5月-2023年2月期间收治的哮喘病患者114例作为实验对象，并以双色球随机抽取法将其平均分为2组，即参照组与试验组，每组57例。参照组应用常规护理，试验组在此基础上加强呼吸护理，对比两组的护理效果。结果：经比较两组的实验结果，试验组的护理效果及满意度、肺功能指标、生活质量均优于参照组，组间对比有显著差异性（ $P<0.05$ ）。结论：在常规治疗和护理的基础上，给哮喘病患者加强呼吸护理，有助于提高护理效果及满意度，改善生活质量和肺功能指标，可促进患者早日康复，可进一步推广应用。

【关键词】：呼吸护理；哮喘病；临床价值

Analysis of the effect of respiratory nursing in patients with asthma

Ling Chen, Xia Yang*

Shanghai Pudong Hospital Shanghai 201306

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of respiratory care in patients with asthma. Methods: 114 patients with asthma admitted to our hospital from May 2021 to February 2023 were selected as experimental subjects, and they were divided into two groups, namely the reference group and the test group, with 57 cases in each group, by dichromatic random sampling method. The reference group applied routine nursing, and the experimental group strengthened respiratory nursing on this basis, and compared the nursing effects of the two groups. Results: After comparing the experimental results of the two groups, the nursing effect, satisfaction, lung function index and quality of life of the experimental group were better than those of the control group, and there was significant difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: On the basis of routine treatment and nursing, strengthening respiratory care for patients with asthma is helpful to improve the nursing effect and satisfaction, improve the quality of life and lung function indicators, and promote the early recovery of patients, which can be further popularized and applied.

Keywords: Respiratory care; Asthma; Clinical value

哮喘病是呼吸科临床上的常见病，发病年龄不定，于儿童、老年均可，男女均可出现，严重的可危及病人生命，一定要高度重视。该病属变态反应性炎症，表现为呼吸道的可逆性和反应性，已成为我国呼吸道疾病的第2位，已有研究报道，儿童和老年人群发病率约2~2%，1%^[1]。哮喘病常引起呼吸困难、咳嗽之类的疾病，因其屡发不止而得名，可诱发病人呼吸困难，使病人感到紧张不安、焦虑和害怕等消极情绪，严重危害身心健康^[2]。哮喘病的治疗，除采取积极的措施，应加强临床护理，针对上述情况，我院对哮喘病患者实施呼吸护理，获得较好结果，现将研究结果报道如下。

1 一般资料和实验方法

1.1 资料

选取我院于2021年5月-2023年2月期间收治的哮喘病患者114例作为实验对象，并以双色球随机抽取法将其平均分为2组，即参照组与试验组，每组57例。实验入院患者均满足哮喘病的临床诊断标准，患者和家属均知晓实验内容并自愿签订知情同意书。试验组男30例、女27例，年龄45-65岁，平均（55.3±8.6）岁，病程1-8年，平均（4.2±7.1）年；参照组男29例、女28例，年龄46-66岁，平均（56.3±1.3）岁；病程

2-9年，平均（5.1±1.4）年。对比两组患者的一般资料，组间对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。本次实验已经通过我院医学道德伦理委员会的批准认证。

1.2 方法

参照组患者采用常规护理，护理内容以为主：（1）增强病人的呼吸节律，频度、深度以及呼气与吸气时间比等指标进行观测；（2）观察并记录病人发生心率情况、心律与痰液色泽、性质和数量的改变；（3）让房间安静，还要注意温度和湿度的适宜，包括22~24℃的温度和50~60%的湿度，要注意通风换气，避免极少数因粉尘过敏诱发哮喘，使病情恶化；（4）给药护理：给病人服药期间，要加强血药浓度监测，以免出现用药过量的情况，加重不良反应，使用抗生素治疗的时候，要处理好病人的痰液，性质作严密观察，并依据药敏试验的结果进行药物的筛选，增强临床疗效，雾化吸入治疗时，要保证病人空腹吸入，采取侧卧位或者坐位，观察吸入治疗过程中病人有无痰液阻塞呼吸道及喘憋情况，胸闷等不适，一旦出现应立即治疗，吸入治疗结束时，应及时擦去病人口鼻旁的水汽，嘱患者漱口，以免发生真菌感染^[3]；（5）哮喘病患者的呼吸方式基本都是张口呼吸，很难吃或不能吃饭，如果出汗多，造成体液

失衡,要遵医嘱输液(注意速度与量);6)积极对病人进行心理疏导,以减轻其紧张,焦虑情绪,促使其合作接受治疗和照顾;7)强化饮食护理,尽可能少吃多吃,忌甜辣咸淡、腥及生涩刺激食物,而且过敏诱发哮喘者,要忌讳过敏源性食物[4]。

实验组在常规护理的基础上实施呼吸护理的具体护理步骤如下:(1)仔细观察病人的病情,对病人呼吸道有分泌物要及时清除,另外,应及时使病人吸入氧气。入院时护士应正确引导病人睡姿,使病人在休息中姿势更合理,病人头抬得很高,采取良好的吸氧措施,使病人在必要的时候能够及时吸氧。病人吸氧的方法有两种,其一,鼻导管吸氧,二是面罩吸氧,2种模式氧气流量存在差异,这就要求护士事先调节好流量,前者为2~3L/min,后者为4~6L/min^[5]。护士在流程中起着举足轻重的作用,应及时观察病人的情况,发生意外情况,及时与医生取得联系,进行处理和化解。(2)护士要教授痰液较多患者咳嗽的正确方式,此外,还要进行别的处理,其中有拍背排痰、体位引流等引流分泌物的方法。(3)以保持呼吸道潮湿、加强他们的防御能力,护士要给病人雾化。同时,为使病人的痰液能顺利流出,需要对痰液进行稀释。对病人吸入液体温度和流量而言,医护人员应密切观察,并且有助于病人对吸入正确方法的认识和熟悉。(4)对呼吸机参数应实时监控,并针对病人具体情况,对有关参数进行目的性调整,在发生呼吸抵抗情况时,应立即找出病因进行治疗^[6]。

1.3 观察指标

临床治疗效果根据痊愈、显效、有效、无效4个为判定标准,痊愈:患者经护理干预后,临床症状及体征彻底消失,偶尔有轻微咳嗽,无需再用药治疗;显效:患者经护理干预后,临床症状及体征有显著减轻,偶尔出现咳嗽;有效:通过护理干预后,患者的临床症状及体征得到一定减轻;无效:患者通过临床护理后,临床症状及体征没有明显变化,甚至有加重迹象。治疗有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数*100%。(2)采用本院自拟的满意度调查问卷,对两组的护理满意度进行综合评估,包括非常满意、基本满意、不满意,总分120,非常满意=85-120分,基本满意=60-84分,不满意=0-59分。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数*100%。(3)生活质量评分通过SF-36完成评估,包括情感职能、社会职能、心理健康、生理健康、总体健康等8个维度,分值越高表示生活质量越好。(4)对比评估两组护理前后的肺功能指标,包括FEV1、FEV1/FVC。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.00软件对本次实验数据进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

试验组的护理满意度明显高于参照组($P < 0.05$),详情见表1:

表1 两组护理满意度的比较[n, %]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
试验组	57	26	29	2	96.49%
参照组	57	13	33	11	80.70%
χ^2	/	/	/	/	7.033
P	/	/	/	/	0.008

2.2 两组护理有效率对比

试验组的护理有效率显著高于参照组($P < 0.05$),详情见表2:

表2 两组护理有效率的比较[n, %]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率
试验组	57	15	17	22	3	94.74%
参照组	57	2	16	25	14	75.44%
χ^2	/	5.346	8.679	4.976	2.650	8.365
P	/	0.000	0.000	0.000	0.010	0.004

2.3 两组生活质量对比

干预前,两组的生活质量评分无显著差异($P < 0.05$);干预后,试验组评分优于参照组($P < 0.05$),详情见表3:

表3 两组生活质量评分的比较[n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	干预前	干预后
试验组	57	63.10 $\pm$ 4.09	90.45 $\pm$ 3.72
参照组	57	63.48 $\pm$ 4.41	83.68 $\pm$ 3.85
t	/	0.477	9.547
P	/	0.634	0.000

2.4 两组肺功能指标对比

试验组的肺功能指标明显优于参照组($P < 0.05$),详情见表4:

表4 两组肺功能指标的比较[n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	FEV1	FEV1/FVC
试验组	57	2.86 $\pm$ 0.56	75.48 $\pm$ 8.35
参照组	57	1.98 $\pm$ 0.27	63.01 $\pm$ 6.41
t	/	10.687	8.944

P	/	0.000	0.000
---	---	-------	-------

3 讨论

据研究报告,目前国内支气管哮喘的病人大约在3000万左右,并呈增长的态势,这和近年来环境污染日益严重有一定关系。

哮喘属于慢性气道炎症,在各种细胞的参与下,晚上及凌晨为哮喘发作的主要时段,容易诱发各种并发症。近年又增加了许多支气管哮喘治疗药物,但都不能明显提高本病临床疗效,这主要与病人对哮喘疾病治疗手段认识不足,用药不当有关,因此,有效的临床护理方法对支气管哮喘患者有着重要的意义^[7]。呼吸困难,排痰不畅为支气管哮喘病人急性发作的特征,护理人员必须首先使病人呼吸道畅通,再做吸氧护理,减轻病人低氧血症,同时,为使病人呼吸系统达到均衡,应有的放矢地指导病人呼吸,提高他们体内二氧化碳和氧气的交换能力;由于病人的病情特点及药物作用的影响,病人往往有排痰困难的现象、气道不畅的现象,这时就要进行咳嗽、排痰的护理,协助病人痰液平稳流出,以免哮喘病情重发。此外,支气管哮喘的急性加重期者由于胸闷,气促等症状、复发的现象等等,造成强烈心理压力,乃至濒死感,各种负性心理就出现了,这时,应给予病人放松的指导及心理护理,安定病人的情绪,让他们的肌肉处于松弛状态,利于维持呼吸频率放松有度,减少呼吸肌能量消耗,减少哮喘发作机会^[8]。

哮喘病患者对症治疗时,需要长期规范用药才能有效地控制病情发展,但是对于大部分病人来说,多因素作用,比如对疾病知识的认知度较低、疼痛和药物不良反应的发生,使得依从性显著降低,继而影响疗效。哮喘病发病率,受到了全体医学从业者重视,已成为当前我国公共卫生问题之一。支气管哮喘是由呼吸道感染或其他药物引起的呼吸道疾病,临床症状以胸闷,气促,呼吸困难,咳嗽为主。重度患者发病后甚至有濒死感,哮鸣音,如若病人在发病过程中未能获得及时,有效

参考文献:

- [1] 郭楠.支气管哮喘急性发作患者应用综合护理的效果研究[J].中国医药指南,2022,20(27):152-154.
- [2] 邹正荣,杨敏.全方位护理在反复呼吸道感染患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(30):182-184.
- [3] 李丹.健康教育在小儿哮喘护理中的应用价值探讨[J].医学食疗与健康,2020,18(21):191-192.
- [4] 付静静.哮喘病患者呼吸护理的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(53):330-331.
- [5] 余世勤,黄映娟.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用[J].中国继续医学教育,2019,11(4):177-179.
- [6] 李旭.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(94):230-239.
- [7] 丁辉.哮喘病患者呼吸护理的应用体会[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(94):235-244.
- [8] 吴晓涓.探讨哮喘患者呼吸护理的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(53):244-247.
- [9] 刘丽.哮喘病患者呼吸护理的应用体会[J].中国医药指南,2017,15(27):234-237.
- [10] 王灵香,殷淑君,吴艳.哮喘病患者呼吸护理措施和临床应用体会[J].中国现代药物应用,2015,9(8):210-211.

地救治,病情随时间推移而加重,发展为重症哮喘。对哮喘连续发作24h以上者,须采取有效治疗,以减轻其病情,否则,将产生严重的、甚至是不可弥补的影响^[9]。为此护士需要加强哮喘病患者的护理干预。

当今哮喘治疗方法以长期用药治疗为主,从而达到控制病人病情的目的,使得疾病不会持续加重。

但仅仅使用药物进行治疗,其疗效无法达到当前阶段治疗需求,不能取得理想结果,因此,治疗期间应配合合理,有效的护理,这是处理的关键。呼吸护理是专科护理的方法之一,能及时排除病人呼吸道分泌物,为了有效降低并发症出现的几率。加强吸氧护理力度能有效减轻病人的缺氧和紫绀,降低濒死感的程度。在吸氧期间做好对患者情况的观察,能够有效降低窒息出现的几率。实行雾化吸入,有利于湿化,保证呼吸道湿润,且可将痰液完全稀释,促使痰液排除通畅,因而有利于减少呼吸道感染的发生,对雾化吸入液体温度和流量进行合理调节,教会病人正确的吸入方法,可以有效地促进病人舒适度的提高。合理地调节呼吸机参数,可以有效地避免窒息^[10]。本研究主张在传统治疗期间,对病人进行系统,有效地呼吸护理干预,密切观察病人的情况,对病人呼吸道内分泌物及时清除,严防哮喘致窒息、吸入性肺炎及其他并发症。病人的病情不同,在护理过程中,要根据病人的具体情况,对护理方式进行调整,应及时对病人进行吸氧治疗,严格控制吸氧设备的使用,同时确保有足够的氧气,确保病人呼吸处于畅通状态,遇有意外情况,护理人员应立即与医生取得联系,予以化解。在此基础上进行必要化痰、排痰措施还应使病人熟悉和理解,为维持呼吸道湿润,还需作必要雾化,这一切对护理过程的影响是极其重要的,决不能忽视。运用这些护理措施,对减轻病人呼吸困难有较大效果,病人心理压力相应缓解。

总之,呼吸护理方案的应用为哮喘病患者的治疗提供了介入,不但有利于促进护理效果的提高,同时也有效地提高了病人的生活质量,增加护理满意度,建议大力推广使用。