

# 老年支气管哮喘患者综合护理进展

杨 玲

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：老年支气管哮喘在临床上较为常见。该疾病属于呼吸系统常见疾病之一。相关文献研究显示支气管哮喘在老年群众中有较高的发病率，老年人由于各项身体机能逐渐衰退，一旦患上支气管哮喘会严重降低患者生活质量。临床上针对老年支气管哮喘如果单纯采取常规治疗方式，显然不能发挥很好的临床治疗效果。相关文献显示针对老年支气管哮喘患者在常规治疗基础上配合综合护理措施可以显著提高患者护理满意度，积极改善患者支气管哮喘的临床症状。对老年支气管哮喘患者综合护理进展的有关综述，希望分析可以为临床治疗老年支气管哮喘提供更有价值的帮助。

**【关键词】**：老年支气管哮喘；综合护理；护理进展

## Progress in comprehensive nursing of elderly patients with bronchial asthma

Ling Yang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** Bronchial asthma is common in the elderly. The disease is one of the common diseases of the respiratory system. Relevant literature studies have shown that bronchial asthma has a high incidence in the elderly. Due to the gradual decline of various physical functions in the elderly, once suffering from bronchial asthma, the quality of life of the patients will be seriously reduced. Clinically, if only conventional treatment is adopted for elderly bronchial asthma, it is obviously not able to exert a good clinical therapeutic effect. Relevant literature shows that for elderly patients with bronchial asthma, combined with comprehensive nursing measures on the basis of conventional treatment can significantly improve patients' nursing satisfaction and actively improve the clinical symptoms of patients with bronchial asthma. The following is a review of the comprehensive nursing progress of elderly patients with bronchial asthma in this paper. It is hoped that the analysis in this paper can provide more valuable help for the clinical treatment of elderly bronchial asthma.

**Keywords:** Elderly bronchial asthma; Comprehensive nursing; Nursing progress

支气管哮喘在呼吸内科较为常见。老年人由于身体机能逐渐衰退，成为了支气管哮喘的高发人群。老年支气管哮喘严重降低患者生活质量，干扰了老年人的正常生活。临床研究显示诱发老年支气管哮喘疾病的因素较多，尤其是过敏体质人群更容易罹患老年支气管哮喘。针对老年支气管哮喘在常规治疗基础上配合综合性护理措施可以显著提高治疗效果，因此老年支气管哮喘综合护理措施值得被广大医护人员研究探讨。

## 1 导致老年支气管哮喘诱发的因素分析

### 1.1 过敏原诱发支气管哮喘

过敏原是诱发老年支气管哮喘的常见诱因，且以吸入性过敏原为主。老年人周边生活环境是吸入性过敏原主要的来源地。真菌、灰尘、微小虫子等是主要的室内过敏原。花粉、真菌等是主要的室外过敏原。过敏体质的老年人吸入过敏原会诱发支气管哮喘<sup>[1]</sup>。

### 1.2 居住环境诱发支气管哮喘

老年人的居住环境如果存在许多吸烟形成的烟灰，在门窗紧闭的情况下烟尘排除较为困难，会诱发支气管哮喘。

### 1.3 职业因素诱发支气管哮喘

从事特殊职业的人群也会诱发支气管哮喘。工作期间患者

容易受到其他外界因素影响，一旦支气管哮喘发作将会表现出严重的咳嗽和感冒症状。

## 2 老年支气管哮喘的常用药物

### 2.1 茶碱类药物

茶碱的控释片或缓释剂是治疗老年支气管哮喘的常用药物，但是针对茶碱不耐受的老年患者，医护人员需要严格控制老年人茶碱血浓度以维持 7~10mg/L 较适宜，一般不超过 15mg/L<sup>[2-3]</sup>。

### 2.2 $\beta$ 受体激动剂

该类药物一般以气雾吸入的方式给药，需注意长期反复过量使用  $\beta$  受体激动剂，可产生对药物的减敏感现象和掩盖气道炎症的发展，因此临床上医务主张间歇按需用药，并与抗炎药物同时应用

### 2.3 肾上腺皮质激素

老年支气管哮喘使用该类药物尽可能采取吸入疗法，每次吸入后要彻底漱口，积极预防念珠菌感染。

## 3 老年支气管哮喘综合护理措施

### 3.1 环境护理

老年支气管哮喘患者入院后，医护人员需要为患者提供安

全舒适的住院环境。确保病房内通风良好,定期消毒病房环境,设置合适的温度和湿度。病房内通风时要注意患者与刺激性气味和敏感性物品直接接触,加重支气管哮喘症状。

### 3.2 心理护理

心理护理对老年支气管哮喘患者非常重要。不少老年支气管哮喘患者确诊之后,情绪会非常低落,具体表现为过度焦虑、紧张、恐惧以及抑郁。此时需要医护人员加强对患者的心理护理,避免因不良情绪影响加重患者病情。老年支气管哮喘患者不良情绪的影响,在疾病治疗和预后方面产生的负面影响较大。此时医护人员要主动与患者交流,帮助患者找到过敏原信息以及诱发支气管哮喘的诱因,医生依靠这些过敏原信息和诱发因素可以制定科学有效的治疗方案,从根本上起到控制支气管哮喘发作的目的。医护人员要让患者指导在现有的医疗卫生领域下,支气管哮喘是可以被治愈的,并且不会给患者带来严重的影响。部分老年支气管哮喘患者由于患病时间较长,临床治疗效果也不明显,此时会产生抑郁、消极、悲观等情绪,医护人员要与家属配合,让患者感受到来自临床和家庭的温暖,帮助患者强化治疗自信心。尤其是对于情绪波动较大的患者,更需要医护人员加强对患者的心理疏导。避免不良情绪促使患者交感神经兴奋,引起血压升高,威胁患者生命安全。大量研究证实老年支气管哮喘患者受心理不良情绪的影响,会导致内分泌系统、免疫功能等受到影响,进而患者会出现较为严重的并发症<sup>[4-5]</sup>。因此护理人员要结合每位患者实际情况,针对他们学历、文化层次、性别以及年龄等采取最佳的心理护理方式,确保患者在住院期间保持积极乐观的心情配合治疗。

### 3.3 健康指导

医护人员要落实对患者的健康指导,增强老年支气管哮喘患者配合治疗的依从性。医护人员将老年支气管哮喘所需要的治疗药物详细介绍给患者,对患者普及老年支气管哮喘方面的健康教育,让患者明确自身疾病的诱因以及注意事项。此外,医护人员要耐心倾听患者提出的问题,主动与患者交流,并借助临床上实际存在的案例增强参与治疗的自信心<sup>[6-7]</sup>。

### 3.4 运动指导

运动指导是老年支气管哮喘患者综合护理不可缺少的内容。科学合理的运动方案可以增强患者身体素养。因此医护人员要结合每位患者实际情况,为其制定科学合理的运动方案,让患者每天进行适量的运动不断增强自身免疫力,提高机体代谢功能。

### 3.5 饮食护理

老年支气管哮喘患者的饮食非常注意。临床上老年支气管哮喘采用的治疗药物较多,包括止咳祛痰药物、抗感染药物、抗过敏药物等,此外还需要配合营养药物,增强患者抵抗力。医护人员要将合理膳食的重要性告诉患者,鼓励患者多多进食

新鲜的蔬菜水果,确保患者每日摄入充足的营养物质。医护人员要叮嘱患者保持清淡的饮食习惯,食用便于消化的食物,一日三餐饮食要规律,杜绝暴饮暴食。此外,老年支气管哮喘患者要切忌使用生冷、辛辣、油腻等食物。保证饮食中含有丰富的高蛋白质,此种饮食不仅可以满足机体需求,而且还可以改善患过敏状态,确保患者每天可以摄入70~100g/d的蛋白质。医护人员要鼓励患者多吃含有维生素C和维生素A丰富的食物。其中维生素C含量丰富的食物可以对患者支气管上皮细胞起到很好的保护作用,并且降低毛细血管通透性<sup>[8-9]</sup>。比如新鲜的蔬菜和水果。维生素A含量丰富的食物可以维持患者呼吸道上皮组织正常功能,改善患者支气管哮喘不适症状,比如动物肝脏、胡萝卜、蛋黄、西红柿等。再者,医护人员可以指导患者食用止咳润肺的食物,比如橙子、梨、柑橘以及罗汉果等。严格控制患者食盐的摄入量,每天能确保患者食盐摄入量不超过6g。

### 3.6 排痰护理

老年支气管哮喘患者气道内痰液较多,为了促使患者气道内痰液尽快排出,医护人员可以为患者进行超声波雾化吸入护理措施,指导患者通过有效的咳嗽排出气道内的痰液。对于排痰吃力的患者,护理人员可采取叩背措施帮助患者排出痰液。此外,医护人员也可以根据患者体位的变化引流痰液。为了稀释痰液,促使其尽快排出,医护人员要嘱咐患者多喝水。对于老年支气管哮喘急性发作的患者,医护人员要指导患者采取半卧床或者坐位休息,穿宽松的衣物,保持患者呼吸通畅<sup>[10-11]</sup>。

### 3.7 吸氧护理

医护人员要在患者床旁配置合适的吸氧器具,满足患者吸氧需求。患者在吸氧时,医护人员要遵医嘱为患者调整合适的氧流量,密切监测患者吸氧期间各项生命体征。对于病情紧急入院的患者需要立即采取吸氧措施,根据患者缺氧程度选择面罩吸氧或者鼻塞吸氧方式。一般情况下面罩吸氧浓度设置为每分钟4~6L,鼻塞吸氧浓度设置在每分钟2~4L。吸氧期间医护人员要密切观察患者指甲、口唇以及耳朵颜色的变化,并观察患者呼吸频率和节律的变化,判断吸氧是否有效。

### 3.8 用药护理

老年支气管哮喘患者使用的药物较多,医护人员要指导患者正确治疗药物。比如老年支气管哮喘患者在使用气雾剂药品时,医护人员要指导患者利用深吸气的将药液吸入,并且保证药物吸入之后屏气几秒钟时间,之后慢慢呼出,每次可以吸入一到两口。患者吸入药物完毕后要使用清水进行漱口。对于使用茶碱类药物的患者,医护人员需要严格控制给药的速度。茶碱类药物达到一定的血药浓度,此时患者会产生恶心、呕吐、心律失常等一系列不良反应。此时医护人员要配合医生对监测患者血液中茶碱类药物浓度,积极预防药物服用过多引

起的不良反应。对于使用糖皮质激素药物的患者，医护人员要密切监测患者血糖、血压以及血钙情况，避免该类药物引起相应的不良反应<sup>[12-13]</sup>。

### 3.9 出院指导

针对即将出院的患者，医护人员要协助患者办理出院手续，指导患者出院后保持正确的生活习惯，积极预防感冒，远离刺激性物品。嘱咐患者出院后保持积极乐观的心理状态，让

患者意识到良好情绪对自身疾病的影响，嘱咐患者戒烟酒，寒冷天气下减少外出，正确佩戴口罩<sup>[14-15]</sup>。

## 4 小结

综上所述，临床上针对老年支气管哮喘患者在常规治疗基础上配合综合性护理措施，可以明显提高护理质量，实现对患者病情的有效控制，进而提高患者生活质量。综合护理模式可以在临床护理工作中全面推广开来。

## 参考文献:

- [1] 刘从玉,吴梦香.老年支气管哮喘患者综合性护理的研究进展[J].健康必读,2021(17):298.
- [2] 徐贵香.老年支气管哮喘患者综合性护理研究进展[J].东方药膳,2021(9):295.
- [3] 严俐.老年支气管哮喘患者综合性护理的研究进展[J].心理医生,2018,24(21):6-7.
- [4] 周明明.老年支气管哮喘患者综合性护理的研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(58):195,198.
- [5] 陈仙丽,张霞霞.老年支气管哮喘的护理新进展[J].饮食保健,2018,5(34):293.
- [6] 罗琴.老年支气管哮喘患者如何实施护理[J].健康必读,2019(36):134.
- [7] 周丽.老年支气管哮喘综合护理效果观察[J].健康必读,2020(3):182,181.
- [8] 陈妍,徐月,侯运.老年支气管哮喘患者的康复护理运用评价[J].中外女性健康研究,2021(8):139-140.
- [9] 夏自春.老年支气管哮喘的临床特点分析[J].健康必读,2020(27):243.
- [10] 徐霞.综合护理在老年支气管哮喘患者中的应用效果[J].健康必读,2021(4):191.
- [11] 潘微微.孟鲁司特钠治疗老年支气管哮喘的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2021,15(21):112-114.
- [12] XIAO-JIAN ZHOU,ZHEN QIN,JIAO LU,等. Efficacy and safety of salmeterol/fluticasone compared with montelukast alone (or add-on therapy to fluticasone) in the treatment of bronchial asthma in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis[J].中华医学杂志英文版,2021,134(24):2954-2961.
- [13] LEE, JONGHOO, SONG, JAE-UK. Diagnostic comparison of methacholine and mannitol bronchial challenge tests for identifying bronchial hyperresponsiveness in asthma: a systematic review and meta-analysis[J]. The journal of asthma,2021,58(7):883-891.
- [14] ZHAO, JUNWEI, JIANG, TIANCI, LI, PENGFEI, et al. Tissue factor promotes airway pathological features through epithelial-mesenchymal transition of bronchial epithelial cells in mice with house dust mite-induced asthma[J]. International immunopharmacology,2021,97.
- [15] ELNAGGAR, RAGAB K., SHENDY, MOHAMMED A., ELFAKHARANY, MAHMOUD S.. Effect of 8 Weeks of Incremental Aerobic Training on Inflammatory Mediators, Cardiorespiratory Indices, and Functional Capacity in Obese Children With Bronchial Asthma[J]. Pediatric exercise science,2021,33(1):23-31.