

延续护理对成人支气管哮喘患者生活质量影响的分析

杨会艳 孙慧能 孙楠

(长治市第二人民医院 山西长治 046000)

摘要: 目的: 分析总结延续护理模式应用于支气管哮喘的效果。方法: 选择我院收治的支气管哮喘患者 40 例, 入选时间为 2020 年 1 月至 2022 年 1 月, 所有患者在住院治疗后出院。实验组在常规护理基础上结合应用延续护理。对比自我护理与生活质量以及哮喘控制状况。结果: 实验组患者与家属的自我护理能力、生活质量明显高于常规组, 护理后症状积分明显优于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 延续护理可以保障支气管哮喘患者出院后的生活质量, 能够达到专业护理服务的有效延伸, 值得推广。

关键词: 支气管哮喘; 延续护理; 生活质量

随着市场经济不断发展, 人们可支配资金不断增多, 这也间接改善了人们的日常生活。人们的生活节奏也在不断的加快, 受社会环境以及工作环境等诸多因素的影响, 造成人们运动时间大幅度的缩减, 这一定程度上会提升患者的发病概率, 其中支气管哮喘这一类与饮食、运动相关的疾病发病率有明显提升^[1-3]。支气管哮喘属常见呼吸系统病症, 疾病本身带有反复发作、变异性表现明显等基础特征, 疾病发生率相对较高, 同时疾病症状缺乏典型表现, 其主要是以喘息、咳嗽、胸闷以及气促为主, 大多数都是因为心肺疾病所导致的疾病, 和患者的运动有直接关联。临床中控制疾病症状并降低疾病复发风险属于保障老年支气管哮喘患者预后生活质量的关键, 显得非常重要。因为支气管哮喘本身有一定的复发风险, 所以在临床中不仅要及时进行治疗, 还需要全程防控疾病复发^[4-6]。从以往的临床医护工作经验来看, 大多数支气管哮喘患者在基于系列规范化治疗后疾病症状可以得到有效的改善, 但是在出院之后因为无法获得有效的监督, 同时自身对于疾病的认知程度不理想, 导致哮喘很容易出现疾病复发风险, 最终影响患者的生活质量。对此, 本文基于论著研究方式, 探讨患者接受延续护理及其效果。详细研究内容与方法如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2020 年 1 月至 2022 年 1 月期间到我院进行治疗的患者 40 例作为研究对象进行研究分析, 遵循随机数字表法划分为实验组和常规组。实验组患者 20 例, 男女分别 12 例、8 例, 年龄 (55.51 ± 3.22) 岁; 常规组患者 20 例, 男女分别 11 例、9 例, 年龄 (55.85 ± 3.57) 岁。两组患者的一般资料无统计学价值, $P > 0.05$ 。

入选标准: 满足 WHO 的相关诊断标准; 存在既往哮喘病史、实验室或影像学均被确诊; 患者对研究知情且签署同意书。

排除标准: 存在心脑血管合并症; 存在肝肾疾病; 存在严重精神障碍病症; 一般资料不完整或患者中途转院。

1.2 方法

两组患者均在入院之后接受常规抗感染、控制支气管痉挛等相关治疗。

常规组提供常规护理, 主要是为患者讲解支气管哮喘的诱发因素以及日常生活注意事项, 同时发放关于支气管哮喘的健康知识手册。

实验组在常规护理基础上结合应用延续护理。主要内容体现在如下几个方面: 1、构建疾病档案。按照患者的入院基础资料, 完善患者在院内的服务内容, 主要包含治疗手段、检查结果和药物使用情况等, 为患者构建完善的疾病档案。结合档案的基本信息, 分析患者在出院之后存在的护理问题, 及时和家属取得联系, 针对性制定延续护理计划和护理方案; 2、举办宣教讲座。开展知识教育,

教育活动中可以要求患者以及家属主动参与, 并以支气管哮喘的发病诱因、护理要点为主进行讲解, 特别是在饮食和运动方面, 应当确保食物搭配合理, 并指导患者开展散步和慢走等运动。根据医嘱合理用药, 并将不同类型药物的名称、使用剂量、使用方式等详细的进行讲解, 同时告知私自停药、漏服药物所可能导致的危害, 促使患者可以更好的认识到疾病病情与生活质量的提升方式与重要性, 逐渐形成对自我行为的合理性调控; 3、网络随访。基于微信途径为患者提供延续性护理, 如果患者高龄无法使用智能手机, 则基于家属陪同之下完成健康教育。构建微信群, 每天夜间固定时间基于一名护理人员, 基于在线群友交流方式沟通哮喘的治疗体会以及自我护理的经验, 同时基于家长阅读微信平台发布的相关内容, 结合自身实际情况以及理解情况进行反馈, 小组成员反馈收集信息并做好对疑惑问题的统计, 并进行统一性解答。针对没有参与互动的患者, 可以通过留言或者是单独聊天的方式进行沟通, 强化知识教育。另外, 基于网络随访时还需要嘱咐患者定时上传吸入治疗和 PEF 的测定方法, 此时护理人员需要将检查患者吸入技术与测量方法, 及时发现问题并提供针对性指导与评价, 促进改正错误使用方法; 4、上门随访。对于病情控制效果较差的患者间隔 2 周提供一次家庭随访, 摄入难度调查患者的生活环境, 并观察患者的情绪表现、饮食状况和运动情况, 根据患者饮食当中存在的不合理问题, 及时进行纠正并为患者及其家属讲解少食多餐的基本原则。提示患者注重运动强调并落实循序渐进原则, 规避其他相关不适症的发生; 5、电话随访。每周开展一次电话随访, 主要是调查患者的主诉状况、药物使用情况等, 询问期间应当注重沟通方式与技巧, 促使患者可以感受护理人员的关心与关怀, 期间可以进一步强化健康知识教育。

1.3 观察指标

对比自我护理与生活质量以及哮喘控制状况。

自我护理采用自制量表实现对观察指标的记录测定^[9], 分数越高证明掌握情况越好, 分数达到 80 分评价为掌握。

生活质量应用 ADL 量表进行评定, 分数越高 100 分 (分数与生活质量正相关)。

哮喘控制状况基于 ACT 评分方式进行评价, 分数 0 至 25 分, 25 分为 4 周内无疾病症状, 低于 20 分为哮喘未达到控制目标。

1.4 统计学方法

本次研究应用 SPSS25.0 软件统计, $P < 0.05$ 时代表组间对比满足统计学标准。

2. 结果

2.1 自我护理能力对比

实验组患者与家属的自我护理能力明显高于常规组, $P < 0.05$, 详情见表 1。

表 1 自我护理能力对比

组别	干预前	出院时	出院 1 月	出院 6 月
实验组 (n=20)	73.24 ± 5.34	91.21 ± 2.34	93.23 ± 3.34	90.23 ± 3.50
常规组 (n=20)	72.64 ± 4.94	86.24 ± 2.44	80.46 ± 4.24	79.34 ± 3.24
T 值	1.205	1.101	9.214	10.214
P 值	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 生活质量对比

实验组生活质量优于常规组, P < 0.05, 详情见下表 2。

表 2 生活质量对比

组别	精神状态	社交功能	情感功能	躯体疼痛
实验组 (n=20)	92.55 ± 2.63	95.78 ± 2.54	93.32 ± 1.56	95.32 ± 0.36
常规组 (n=20)	81.13 ± 1.26	79.64 ± 2.35	82.87 ± 1.47	83.32 ± 0.43
T 值	9.521	9.661	9.215	9.701
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 哮喘控制状况

实验组患者的哮喘症状在护理服务后显著优于常规组, P < 0.05, 详情见下表 2。

表 2 生活质量对比

组别	日间症状评分		夜间症状评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=20)	16.24 ± 3.24	23.24 ± 0.61	12.20 ± 1.22	20.21 ± 0.11
常规组 (n=20)	16.34 ± 2.81	19.24 ± 2.77	12.31 ± 2.51	16.34 ± 3.61
T 值	0.631	9.219	0.898	10.211
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3. 讨论

支气管哮喘属于临床中相对较为常见的慢性呼吸系统病症, 临床中患者的疾病特征带有病程较长、病情迁延不愈以及疾病反复发作的特征, 对于患者的生理与心理负担影响相对较为明显。支气管哮喘疾病在治疗同时可以基于医院方面提供专业化的医护服务, 能够实现对该病症的积极控制, 从而保障患者的预后效果。但是在患者出院之后, 因为缺乏持续且有效的监督与指导, 同时患者的自我管理意识相对较为薄弱, 会显著提升患者的疾病复发风险问题, 同时也会间接加重患者的哮喘症状^{[6]-[7]}。以往针对出院后的支气管哮喘患者, 护理人员普遍是提供常规的护理支持与出院指导, 基于健康知识教育手册的教育方式, 为患者在出院后提供相关的疾病与用药知识教育, 但是传统的指导缺乏对于后续用药情况的调查, 再加上无法及时掌握患者出院之后的病情情况, 所以可能会导致疾病复发风险的形成与提升。对此, 改进与创新护理方案显得非常重要^{[8]-[9]}。

伴随着医学理念的持续发展, 支气管哮喘的临床治疗需要从传统单一疾病控制、症状缓解转变为更多、更广以及更深的治疗角度, 需要从就医的舒适性、知识的获得以及药物治疗等多方面提高重视^[10]。延续护理属于一种广泛认可的护理模式, 其主要是基于患者为中心, 将医院的护理内容逐渐延伸到患者的生活环境, 可以和患者、家属形成目的性的互动, 从而达到身心健康的促进功能。延续护理相对于传统护理而言有着多方面的应用优势, 例如能够为患者提供饮食、锻炼以及生活习惯等方面的指导教育, 可以促使患者在出院后坚持规范且正确的生活方式、用药行为习惯, 从而保障患者的整

体预后水平^{[11]-[12]}。基于与传统护理服务模式相比, 延续护理服务模式对于支气管哮喘患者的远期预后有一定的促进作用, 在延续护理服务后患者的日间哮喘症状与夜间哮喘症状均会有明显的改善, 同时患者的哮喘症状相对于出院期间也无明显的改变, 这也证明了延续护理的实施有利于控制患者长期的疾病症状, 可以有效减轻日间与夜间的疾病症状, 可以明显提升整体治疗效果。护理人员可以做好用药监督, 针对患者的病情控制形成积极正面作用。另外, 延续护理的开展, 促使患者可以主动且积极的面对疾病并保持健康生活行为状态, 逐渐构建有效的自我监督与自我管理, 从而提升患者的自我护理能力。另外, 延续护理本身也是医院护理的有效延伸, 特别是对于支气管哮喘这一类慢性病症患者, 延续护理本身带有相当显著的应用价值, 可以及时掌握患者的情况并提供指导, 在完善护理措施的同时并不会显著提升临床护理时间成本, 对于患者的预后康复提供可靠支持。

本次研究结果表明, 实验组自我护理与生活质量均优于常规组, P < 0.05。本研究结果充分表明延续护理有利于有效改善支气管哮喘患者的心理状态, 在强化预后疾病认知的情况下有利于病情的远期稳定性控制, 可以有效提升患者护理满意度, 有利于患者疾病的治疗。

综上所述, 延续护理能够有效提高支气管哮喘手术患者的综合质量, 值得推广。

参考文献:

- [1]齐根燕, 王建丽. 利用微信平台进行延续护理对哮喘患儿家庭自我管理效能的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2020, 37(05):75-77.
- [2]程君, 徐小玲, 巫朝影. 支气管哮喘患儿家庭对多样化延续护理需求调查分析及对病情控制的影响研究[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(09):1389-1391.
- [3]蒲晓伟, 马春艳, 张钰琳, 张诗佳, 梅花. 中医护理主导下儿童支气管哮喘延续护理模式的建立及应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(23):2110-2114.
- [4]陈妍. 个体化延续护理干预对支气管哮喘患者自护能力与肺功能的影响分析[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(05):93-94.
- [5]李丽婷. 网络互动平台延续性护理干预对支气管哮喘缓解期患者自我管理能力的影[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(21):53-55+68.
- [6]李艳, 黎培芳, 黄耐怡. 延续性护理对支气管哮喘患者治疗效果及依从性的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(14):146-147.
- [7]陈钦清, 周苗苗, 张冉. 支气管哮喘-COPD 重叠综合征患者四优化延续护理应用效果观察[J]. 全科医学临床与教育, 2021, 19(02):183-184+187.
- [8]关春香. 规范化延续性护理对支气管哮喘出院患儿的 ACT 评分、PEF 日变异率和生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(20):118-120.
- [9]马丽芳. 医护小组式延续护理对支气管哮喘患儿院外疾病控制的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(01):33-36.
- [10]单靖. 延续护理联合三伏贴对支气管哮喘患者的应用效果评价[J]. 中国实用医药, 2020, 15(27):138-140.
- [11]叶兰. 延续护理模式在支气管哮喘患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(17):153-155.
- [12]宋娜. 结构-过程-结果三维质量评价模式在支气管哮喘患者延续护理中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(14):170-172.