

对慢性支气管炎患者实施舒适护理的效果观察

龚卉岚

(咸宁市中心医院 湖北咸宁 437100)

摘要: 目的 探究对慢性支气管炎患者实施舒适护理的效果。方法 从咸宁市中心医院 2021 年 1 月至 2022 年 2 月收治的慢性支气管炎患者中抽取 30 例进行研究, 将所有患者分为两组, 每组各有 15 例患者。对照组给予常规的护理方法, 观察组则实施舒适护理措施。对比两组患者生活质量评分、心理状态及护理满意度。结果 经过护理干预后患者的生活质量评分均上升, 且观察组的评分高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在心理状态上比较得出, 在护理前组间焦虑及抑郁评分均较高, 组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 经过护理后患者的焦虑及抑郁评分均降低, 且观察组的评分均低于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在护理满意度上, 观察组的数据明显高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对于慢性支气管炎患者实施舒适护理干预措施利于改善症状, 提高生活质量, 赢得患者的满意。

关键词: 慢性支气管炎; 舒适护理; 生活质量; 满意度

慢性支气管炎是一种常见的呼吸系统疾病, 患者的主要临床表现为咳嗽、咳痰及气喘等, 影响了患者的日常生活与工作。目前, 临床上对于慢性支气管炎主要采取药物治疗, 通过长期的用药来有效地控制病情。但在长期的用药治疗中患者会表现出不同的负面情绪, 导致治疗依从性降低, 治疗效果受到影响。因此, 在患者接受治疗中应对其开展有效的护理干预, 以增加患者治疗期间的舒适程度, 提高他们的治疗依从性^[1]。本研究抽取了 30 例慢性支气管炎患者作为观察对象, 并以分组的方式对比了不同护理方法的效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将咸宁市中心医院 2021 年 1 月至 2022 年 1 月收治的 30 例慢性支气管炎患者作为本次的研究对象。所有患者均符合慢性支气管炎疾病的诊断标准, 医院伦理委员会对本次研究给予了批准与支持。在随机的原则下将 30 例患者分为两组, 一组为对照组, 一组为观察组, 每组各有 15 例患者。其中对照组中有男性 8 例, 女性 7 例, 年龄最大为 70 岁, 最小为 40 岁, 平均年龄为 (55.12 ± 4.21) 岁; 观察组中有男性 8 例, 女性 7 例, 年龄最大为 70 岁, 最小为 41 岁, 平均年龄为 (56.38 ± 4.35) 岁。对比两组患者的一般资料构成情况显示组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组中的 15 例患者给予常规的护理方法, 将患者安置在干净舒适的病房中, 病房内定时通风, 并做好消毒工作。同时, 定时为患者提供药物支持, 告知患者按时按量服药, 不能擅自增减药物用量。另外, 定时巡视患者, 观察生命体征变化情况, 根据病情需要来给予吸氧治疗。观察组中的 15 例患者在对照组的基础上增加舒适护理干预措施。

1.2.1 心理护理干预

慢性支气管炎患者需要较长的治疗周期, 患者在这期间容易出现严重的心理问题, 导致治疗依从性降低。因此, 作为护理人员应对其实施有效的心理护理干预, 加强与患者的沟通, 了解患者的心理状态, 从患者的实际心理情况来实施有效的心理干预, 从而改善他们的负性情绪^[2]。

1.2.2 药物护理干预

护理人员除了为患者提供药物支持以外, 还要向其详细地讲述药物的具体使用情况, 包括用量、方法及产生的效果, 最大限度地增加患者的用药积极性^[3]。

1.2.3 人性化护理干预

结合患者的病情变化实施有效的人性化护理干预, 一旦病情严重后及时协助患者改变为舒适的体位, 减轻患者的痛苦。随时观察患者的生命体征变化, 发现异常后要及时上报并协助处理^[4]。

1.2.4 舒适的环境护理

将患者安置在一个舒适的病房内, 使其在身体上及心理上都有更加舒适的感觉, 病房内保持清洁, 定时通风换气, 将室内的温度、湿度及光线均调节在适宜的范围。同时, 控制好病房周围的噪音, 为患者提供充足的休息时间^[5]。

1.2.5 舒适的吸痰护理

在吸痰前协助患者处于一种舒适的体位, 保证呼吸顺畅, 对患者进行翻身拍背以利于痰液的排出^[6], 并及时将口腔鼻腔内的分泌物进行及时的清除。

1.2.6 生活护理

告知患者保持良好的心理状态, 在病房内为患者播放舒缓的音乐, 使其放松心情, 并能转移其放在疾病上的注意力, 缓解患者的身心负担^[7]。同时, 根据患者的饮食习惯为其制定合理的饮食计划, 对不良的饮食习惯进行纠正, 并让患者在保证有充分的休息时间后进行适当的运动, 提高身体机能^[8]。

1.3 观察指标

对比两组患者生活质量、心理状态及护理满意度。其中生活质量使用生活质量量表进行评分, 量表包括生理功能、精神状态及活力, 分数越高则患者的生活质量越高。心理状态分别使用焦虑自评量表及抑郁自评量表进行评定, 评分越高则患者的心理状态越不佳, 焦虑及抑郁情况越严重^[9]。护理满意度使用自制的调查表进行调查, 让患者根据自身的感受对护理人员的护理行为进行评分, 根据分数高低分为非常满意、一般满意及不满意, 满意度为非常满意与一般满意之和所占的比例。

1.4 统计学方法

所有数据均使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 计量资料表示的方法为 ($\bar{x} \pm s$), 检验方法为 t, 计数资料表示方法为 (%), 检验方法为 χ^2 , 差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理后生活质量比较

经过护理干预后患者的生活质量评分均提升, 且观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者护理后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 生理功能 | 精神状态 | 活力 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 15 | 90.11 ± 5.14 | 78.98 ± 6.71 | 83.55 ± 4.32 |
| 对照组 | 15 | 70.56 ± 4.32 | 65.14 ± 7.61 | 70.54 ± 3.82 |
| t | - | 14.342 | 5.988 | 10.518 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

2.2 两组护理前后焦虑及抑郁评分比较

对比两组患者护理前的焦虑及抑郁评分均较高,组间差异无统计学意义(P>0.05),经过护理后患者的焦虑及抑郁评分均降低,且观察组的评分均低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表2。

表2 两组护理前后焦虑及抑郁评分比较(̄x ± s,分)

| 组别 | 例数 | 焦虑评分 | | 抑郁评分 | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 15 | 55.32 ± 6.25 | 40.05 ± 5.16 | 54.03 ± 6.74 | 40.12 ± 5.08 |
| | | 55.31 ± 6.41 | 49.87 ± 5.48 | 53.39 ± 6.87 | 48.85 ± 5.62 |
| 对照组 | 15 | 55.31 ± 6.41 | 49.87 ± 5.48 | 53.39 ± 6.87 | 48.85 ± 5.62 |
| | | 55.31 ± 6.41 | 49.87 ± 5.48 | 53.39 ± 6.87 | 48.85 ± 5.62 |
| t | - | 0.074 | 7.218 | 0.097 | 7.426 |
| P | - | 0.942 | 0.000 | 0.924 | 0.000 |

2.3 两组护理满意度比较

观察组的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表3。

表3 两组护理满意度比较

| 组别 | 例数 | 非常满意(n) | 一般满意(n) | 不满意(n) | 满意度(%) |
|----------------|----|---------|---------|--------|--------|
| 观察组 | 15 | 10 | 4 | 1 | 93.33 |
| 对照组 | 15 | 6 | 5 | 4 | 73.33 |
| χ ² | - | 9.775 | 2.856 | 5.191 | 5.193 |
| P | - | 0.003 | 0.084 | 0.021 | 0.001 |

3 讨论

慢性支气管炎具有较高的发病率,发病受到内在因素与外在因素的双重影响。前者因素中包括患者神经功能失调及免疫能力降低;后者因素包括吸烟、细菌、病毒感染、粉尘刺激、过敏等。患病后患者的主要表现为咳嗽、咳痰及喘息等,若患者不进行及时有效的治疗与干预,以上症状会出现突然加重的情况,从而演变成了急性支气管炎,影响到患者的生活质量。慢性支气管炎患者在每年的冬春季都有一定的发病率,患者会出现连续发病,且会持续2年或以上的的时间。若患者长期处于咳嗽的状态就需要进行深入的检查,以确定是否患有其他的严重疾病。

慢性支气管炎疾病需要漫长的治疗周期,使得患者承受着较大的心理压力,严重的表现出心理问题。因此,对于慢性支气管炎患者在治疗中实施有效的护理措施是非常必要的。舒适护理以患者为中心,考虑到患者的身心需求,从心理上进行有针对性的干预,并实施药物指导及人性化护理,提升患者的舒适度及治疗依从性,赢得患者的满意^[10]。舒适护理属于一种全新的护理理念,真正地将以疾病为中心的护理理念转变为以患者为中心,能够从各个方面对患者实施有效的护理干预,以保证患者的舒适度为主,让患者享受到优质的护理服务,从而促进身体的恢复^[11,12]。在长期临床症状的表

现中会影响到患者的生活与工作,随着疾病进展患者会逐渐对治疗失去信心。而通过舒适护理干预能够帮助患者改善不适感,在心理上进行疏导与干预,缓解他们的不良情绪,并向患者介绍一些治疗成功的案例,树立患者战胜疾病的信心,提升其治疗依从性^[13,14]。

本次研究结果显示,实施舒适护理的观察组患者生理功能、精神状态及活力评分分别为(90.11 ± 5.14)分、(78.98 ± 6.71)分、(83.55 ± 4.32)分,均明显高于给予常规护理方法的对照组,组间差异有统计学意义(P<0.05);在护理后患者的焦虑评分为(40.05 ± 5.16)分、抑郁评分为(40.12 ± 5.08)分,均明显低于对照组,组间差异有统计学意义(P<0.05);同时,整体护理满意度达到了93.33%,明显高于对照组,组间差异有统计学意义(P<0.05)。由此可见,舒适护理在慢性支气管炎患者中的应用效果显著^[15]。

综上所述,对于慢性支气管炎患者实施全方位的舒适护理干预措施能够收到理想的效果,可显著提高患者的生活质量,改善其不良的心理状态,赢得患者的满意,值得推广应用。

参考文献:

- [1]陈文姣,刘园.优质护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响分析[J].中国农村卫生,2019,11(08):63, 66.
- [2]余红敏.一体化护理干预对80例慢性支气管炎合并肺气肿患者心理状态及生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(28):95-96.
- [3]雷艳群.综合护理干预模式对老年慢性支气管炎患者护理的临床观察[J].心理月刊,2019,14(06):49-50.
- [4]张璐.健康教育护理在老年慢性支气管炎患者中的应用效果及护理满意度影响评价[J].心理月刊,2019,14(05):77.
- [5]周建碧,周建菊,彭才敏,等.舒适护理在慢性支气管炎老年患者中的应用效果分析[J].实用医学研究,2022,4(1):95-96.
- [6]马新华.舒适护理干预对慢性支气管炎患者的影响分析[J].剧影月报,2021,003(004):249-249.
- [7]李琼华.舒适护理在慢性支气管炎急性加重期患者中的应用效果[J].当代护士(综合版),2021(005):51-52.
- [8]柯春禧.舒适护理在慢性支气管炎护理中的效果及对肺功能的影响[J].中国医药指南,2021(30):184-185.
- [9]陈灵欣.舒适护理在慢性支气管炎患者中的价值和对其生活质量的改善观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(5):114-114,116.
- [10]白灵芝.舒适护理应用于慢性支气管炎患者中的效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(2):0167-0169.
- [11]刘春仙,陈海燕.舒适护理联合针对性护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响[J].健康必读,2021(16):204.
- [12]范露露.慢性支气管炎护理中应用舒适护理的临床效果研究[J].中国保健食品,2021(001):107.
- [13]吴翠华.舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021(35):170-171,174.
- [14]柳俊.舒适护理在慢性支气管炎患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,033(015):153-154.
- [15]李琼华.舒适护理在慢性支气管炎急性加重期患者中的应用效果[J].当代护士(综合版),2021(005):51-52.