

整体性护理应用于支气管哮喘患者护理中的效果 及对肺功能的影响分析

夏依来·吐尔逊

(新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要: 目的: 分析支气管哮喘中实施整体性护理所呈现出的临床效果。方法: 分析病例选择在 2021.1~2022.6 时段就诊于我院的支气管哮喘患者 60 例, 依据随机数字表法开展分组分析, 例数均分 (n=30 例), 对照组应用常规护理, 观察组应用整体性护理, 对两种护理方式所呈现出的护理效果进行对比和分析。结果: 与对照组比较, 观察组症状消失时间明显更短, 观察组肺活量 (FVC)、第一秒呼气容积 (FEV₁)、呼气峰值流速 (PEF) 明显更高, 并发症发生率明显更低 (P<0.05)。结论: 为支气管哮喘患者实施整体性护理, 可促进症状的消失, 提高肺功能, 降低并发症发生率。

关键词: 整体性护理; 支气管哮喘; 护理效果; 肺功能

支气管哮喘是以反复发作咳嗽与呼吸困难等为主要表现的慢性气道疾病, 目前该病患者的治疗以药物为主, 虽然应用支气管扩张剂治疗后患者的症状会消退, 但病情严重者仍存在持续性发作的现象, 导致其身心健康受到威胁^[1]。整体性护理是护理人员围绕患者开展的护理工作, 其目的在于解决患者多方面的需求, 如情感、精神等, 在加快病情恢复速度的同时提高生活质量^[2]。基于此, 本院纳入 2021 年 1 月至 2022 年 6 月期间纳入的 60 例支气管哮喘患者进行研究, 主要实施整体性护理, 现报道效果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

60 例支气管哮喘患者分为两组, 所有患者临床资料比较结果显示 P>0.05, 均于 2021 年 1 月~2022 年 6 月期间纳入, 分组方式: 随机数字表法。由 15 例男性、15 例女性患者构成对照组, 该组年龄: 40~70 岁, 均值 (59.35±5.68) 岁; 病程: 1~10 年, 均值 (5.31±1.16) 年。由 20 例男性、10 例女性患者构成观察组, 该组年龄: 40~70 岁, 均值 (59.28±5.72) 岁; 病程: 1~10 年, 均值 (5.26±1.30) 年。

纳入标准: (1) 患者病情经血常规、胸片与肺功能检查等确诊为支气管哮喘; (2) 患者与家属同意加入研究。

排除标准: (1) 合并其他肺部疾病、认知障碍者; (2) 合并传染性疾病、恶性肿瘤者; (3) 合并严重认知障碍、免疫系统疾病者; (4) 合并严重心脑血管疾病者; (5) 合并先天性呼吸道畸形者; (6) 因肺结核、心脏病等引起喘息者。

1.2 方法

对照组应用常规护理, 即护理人员讲解治疗作用、药物注意事项等, 加大病情观察力度, 予以患者心理疏导等。

观察组应用整体性护理, 方法: (1) 基础护理: 开展护理工作前, 护理人员提前收集患者的一般资料, 对其病情进行分析评估, 制定出科学可行的护理方案。(2) 饮食护理: 告知患者日常生活中饮食方面的注意事项, 以高蛋白、高纤维素食物为主, 避免酸辣刺激性食物, 若患者的脂肪含量高, 则减少日常生活中脂肪的摄入; 叮嘱有饮酒习惯的患者戒酒, 增加每日饮水量, 补充机体的液体量; 提醒患者遵循细嚼慢咽的原则, 避免进食迅速造成误吸后形成吸入性肺炎。(3) 心理护理: 部分患者病情严重, 极易反复发作, 尤其

是急性加重期患者会出现严重的临床症状。护理人员在护理期间需要加大观察力度, 主动与患者沟通, 了解患者的想法, 普及有关的疾病知识, 对患者心理状况进行评估, 帮助患者改善负面情绪; 若患者存在气喘与胸闷等症状, 提醒其保持良好情绪; 护理人员还需要为家属反馈患者的病情, 鼓励家属予以患者更多的关心问候, 让患者积极接受治疗。(4) 用药指导: 针对药物治疗的知识进行讲解, 包括治疗药物类型、治疗作用、注意事项等, 提醒患者用药期间注意观察有无不良反应, 一旦出现不良反应, 则及时通知医护人员进行处理, 合理调整治疗方案。(5) 健康教育: 护理期间, 组织患者积极参与到各类健康活动中, 提高患者对支气管哮喘的认知程度; 讲解并发症的诱因与症状, 传授并发症的预防知识, 提高患者的自我护理能力; 告知患者进食后保持半卧位或者坐位, 或是适当散步, 避免食物反流, 注意远离过敏原。(6) 呼吸训练: 护理人员协助患者摆放舒适体位, 如立位或坐位, 让患者放松全身后左手放置于胸前, 右手则摆放手于上腹部, 随后经鼻吸气鼓起肚子, 再用手对腹部进行按压, 同时吐气, 吸气 3s 后屏气 1s, 再进行呼气 3s, 反复以上的动作, 每日 2 次, 每次 2 次。

1.3 观察指标

(1) 记录两组症状消失时间, 包括咳嗽、喘息、哮鸣音。(2) 分别于护理前、后检测两组肺功能, 应用肺功能仪进行, 包括肺活量 (FVC)、第一秒呼气容积 (FEV₁)、呼气峰值流速 (PEF)。(3) 记录两组并发症发生率, 包括呼吸功能衰竭、肺水肿、心力衰竭。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 P<0.05 表示。

2. 结果

2.1 两组肺功能比较

表 1 显示, 护理前两组 FVC、FEV₁、PEF 比较, 差异检验值为 P>0.05; 护理后, 两组以上三项指标均高于护理前, 观察组相对对照组明显更高 (P<0.05)。

表 1 两组肺功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FVC (L)		FEV ₁ (L)		PEF (L/S)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后

对照组	2.36 ± 0.14	2.29 ± 0.24	1.90 ± 0.24	2.16 ± 0.28	2.10 ± 0.65	2.46 ± 0.31
观察组	2.79 ± 0.25	3.76 ± 0.41	1.89 ± 0.31	2.58 ± 0.41	2.07 ± 0.72	3.10 ± 0.10
t 值	0.157	5.078	0.348	6.118	0.733	5.971
P 值	0.896	0.000	0.521	0.000	0.317	0.000

2.2 两组并发症发生率比较

表 2 显示, 与对照组比较, 观察组症状消失时间明显更短, 并发症发生率明显更低 (P < 0.05)。

表 2 两组症状消失时间、并发症发生率对比 [(d, $\bar{x} \pm s$), (n/%)]

组别 n	症状消失时间			并发症发生率			
	咳嗽	喘息	哮鸣音	呼吸功能衰竭	肺水肿	心力衰竭	发生率
对照组 30	7.58 ± 1.63	5.78 ± 1.36	7.51 ± 1.09	2 (6.67)	4 (13.33)	2 (6.67)	8 (26.67)
观察组 30	4.67 ± 1.20	4.09 ± 1.25	4.26 ± 1.12	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
χ^2 值	5.098	3.229	5.235				4.320
P 值	0.000	0.000	0.000				0.038

3. 讨论

近些年, 我国人口老龄化程度加剧, 在诸多因素的影响下, 支气管哮喘的发生率日渐升高, 现已成为老年群体常见的基础性疾病之一, 对老年人的身心健康构成了威胁^[1]。既往研究表明, 支气管哮喘并非单一疾病, 其属于临床综合征, 以气流阻塞为主要表现, 患者病情可反复发作, 甚至在急性发作时导致患者的死亡率显著上升。目前, 药物治疗支气管哮喘患者的效果已得到诸多研究的证实, 也有学者认为大部分支气管哮喘患者不了解自身病情, 仅接受治疗的远期效果并不理想, 应辅以实施临床护理, 进一步改善病情与症状^[2]。

整体性护理是基于现代护理理念开展的护理模式, 其优势在于了解与满足患者的情感支持与精神需求, 让患者获得高质量的护理服务, 处于身心极度舒适的状态中。本研究结果显示, 与对照组比较, 观察组症状消失时间明显更短 (P < 0.05), 表明实施整体性护理可以促进患者临床症状的改善与消失。分析是护理人员分析患者病情后提供护理服务, 可以减少危险因素, 让患者呼吸道畅通, 进而缓解咳嗽与咳痰等临床症状^[3]。与此同时, 护理人员做好用药指导工作, 引导患者了解治疗作用, 可以提高患者的治疗依从性, 让患者积极参与到治疗与护理中, 充分发挥临床疗效与护理作用, 达到改善症状的护理目标。此次研究结果显示, 护理后, 两组 FVC、FEV₁、PEF 均高于护理前, 观察组相比对照组明显更高 (P < 0.05), 表明实施整体性护理有助于提高患者的肺功能。既往实施常规护理, 存在护理内容单一的缺陷, 再加上护理人员遵医嘱提供基础服务, 导致患者病情康复的效果不尽人意。实施整体性护理后, 护理

人员围绕多方面开展护理服务, 可以弥补常规护理存在的缺陷^[4]。呼吸训练是支气管哮喘患者康复治疗的组成部分之一, 患者在护理人员指导下进行呼吸训练, 有助于协调呼吸功能与肺部气体交换, 矫正错误的呼吸习惯, 进而减轻呼吸困难症状, 增强呼吸肌耐力, 有效提高肺功能。此外, 呼吸训练对患者腹部压力具有增强作用, 可使呼吸肌在吸气过程中充分发挥作用, 增加肺泡通气量, 在促进气体交换的同时减少呼吸阻力, 进一步改善肺功能。分析本研究结果可知, 与对照组比较, 观察组并发症发生率明显更低 (P < 0.05), 充分说明应用整体性护理能够降低患者并发症发生率。护理不到位是患者发生并发症的因素之一, 或是大部分患者未遵医嘱用药治疗, 导致病情改善效果欠佳而引起^[5]。实施整体性护理后, 护理人员在饮食方面上提供指导, 确保患者的日常饮食具有科学性, 可在一定程度上促进恢复^[6]。护理人员在护理期间, 针对疾病的知识进行讲解, 一方面可以纠正患者的知识误区, 另一方面也有助于提高患者对治疗的重视程度, 确保治疗与护理均得到顺利进行, 从而提高康复效果, 减少并发症的诱发因素^[9-10]。

综上, 为支气管哮喘患者实施整体性护理, 可促进症状的消失与肺功能的改善, 降低并发症发生率。

参考文献:

- [1] 范桂林, 白芳, 邓超. 多样性护理方式在小儿支气管哮喘中的应用效果及对肺功能的影响研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2019, 11(04):362-364.
- [2] 吴姐姐, 王丹霞, 杜婧. 整体性护理应用于支气管哮喘患者护理中的效果及对肺功能的影响分析[J]. 包头医学, 2023, 47(01):41-42.
- [3] 卢彦. 整体护理对哮喘患者疾病治疗和控制在影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(04):287-287.
- [4] 关景燕. 临床护理路径在支气管哮喘护理中的应用及患者肺功能影响分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(16):56.
- [5] 刘红锐, 王素玲, 高艳歌. 协作性护理在小儿支气管哮喘的临床应用价值及对肺功能的影响分析[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(020):77-79.
- [6] 李秋. 临床护理路径在支气管哮喘护理中的应用及其对肺功能的改善效果[J]. 中华养生保健, 2021, 39(11):116-118.
- [7] 艾艳波. 优质护理用于支气管哮喘患者护理中的效果及肺部功能的影响分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(21):145.
- [8] 钟彩珠. 基于健康教育的预见性护理在小儿支气管哮喘治疗中应用价值及对肺功能的影响[J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(02):205.
- [9] 何晓芳. 护理干预在支气管哮喘诊治中的效果观察及对患者肺功能的影响[J]. 中国基层医药, 2018, 25(08):1077-1079.
- [10] 苏丽梅. 基于呼吸功能康复训练的康复护理对支气管哮喘患者肺功能及血气分析的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(13):109-112.