

综合性护理干预对老年慢性支气管炎患者呼吸功能依从性及生活质量的影响

周晓霞

(江苏省南通大学附属医院分院 226000)

摘要:目的:分析综合性护理干预在老年慢性支气管炎护理中的效果。方法:选取 60 例患者慢性支气管炎老年患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 30 例,对照组接受常规护理,而观察组实施综合性护理,对比其护理效果。结果:经过一段时间护理后,观察组患者除 PaCO_2 指标较低外,其余三项(PaO_2 、 SaO_2 、VT)指标均高于对照组;另外,观察组患者在用药依从性以及圣后质量中同样高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:综合性护理干预可以增强患者对治疗的依从性,改善呼吸功能,减少症状发作频率,提高生活质量,值得在临床中应用。

关键词:综合性护理;慢性支气管炎;呼吸功能

慢性支气管炎是一种常见的呼吸系统疾病,其主要特点是慢性咳嗽、咳痰、气促等症状,常伴有肺功能损害和生活质量下降^[1]。由于患者年龄较大,对疾病的认识和防治理解程度较大,从而导致患者对用药依从性较差,不利于康复。近年来,综合性护理干预在慢性支气管炎患者治疗中逐渐受到重视,该护理方法从多个方面全面干预患者的病情,包括呼吸功能的训练与恢复以及改善生活方式等,以改善患者病情^[2]。基于此,本文旨在探讨综合性护理干预对老年慢性支气管炎患者呼吸功能依从性及生活质量的影响,并为改善老年慢性支气管炎患者的护理实践提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共有 60 例患有慢性支气管炎老年患者参与研究,时间选定在 2022 年 1 月—2023 年 12 月,并将其划分为观察组与对照组,前者患者中男女各 15 例,年龄在 60—73 (65.13 ± 1.37) 岁,平均病程 6.71 ± 0.58 年;后者患者中男女比例为 16:14 例,年龄在 61—72 (65.18 ± 1.32) 岁,平均病程 6.75 ± 0.57 年,对比两组患者基础资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,在患者入院期间,应保持室内空气清新,避免烟雾、尘埃等刺激物;对患者日常用药进行指导;避免气候变化对身体的影响;注意营养搭配,增强免疫力。

观察组则采用综合性护理干预,具体有以下步骤:(1)疾病宣教,向患者提供关于慢性支气管炎的基本知识,包括疾病的原因、症状和发病机制等方面的信息,教育患者如何正确使用药物、计划合理的锻炼和休息,避免诱发因素。(2)饮食护理,饮食应以清淡、易消化为原则,避免食用辛辣、油腻和刺激性食物,以免诱发或加重病情,同时注重摄入富含维生素、蛋白质和纤维素的食物,有助于增强免疫力和促进疾病恢复,在饮食中还应注意适量、多餐少食,避免过饱过饥,有助于减

轻消化系统负担,每日饮水量保证在 2000ML 以上。(3)用药指导,向患者详细介绍药物的名称、作用、用法、用量以及可能出现的副作用等,在确保患者理解的前提下,提醒患者按照医嘱正确使用,强调患者要遵循医生的指示,按时、按量服药,并定期复诊,及时调整用药方案。(4)呼吸道管理,当患者出现排痰困难的情况时,应使用吸痰器以便促进痰液的排出,鼓励患者进行腹式呼吸,即用鼻吸气,吸气时应感到腹部起,胸部稍上升,慢慢地用鼻呼出气息,让腹部逐渐收缩,呼气时间略长于吸气时间,反复练习腹式呼吸,每次呼吸之间要有适当的休息。同时进行缩唇呼气,让患者坐直或平躺,保持舒适姿势,将双唇轻轻闭合,留出一个缝隙以便呼气,用鼻子吸气,注意呼气时双唇完全闭合,吸气时感受到气流由鼻子进入,并深吸到腹部,慢慢用闭合的双唇呼出气息,气流经过小缝隙,呼出时间略长于吸气时间。(5)日常生活指导,鼓励患者坚持适量锻炼,增加体力和肺活量,提醒患者避免接触刺激性气体和烟雾,并保持室内空气清新,并根据天气的变化增减衣服,以防止着凉。

1.3 观察指标

呼吸功能指标:抽取患者动脉血后使用全自动化血气分析仪对 PaCO_2 (动脉血二氧化碳分压), PaO_2 (血氧分压), SaO_2 (血氧饱和度), VT (潮气量)。

用药依从性:通过 Morisky 服药从量表来评估患者依从性情况,该量表总分为 8 分,数低于 6 表示患者依从性差,6—7 分表示患者依从性中等,8 分患者依从性好。

生活质量评分:使用 SF-36 量表评估生活质量,总分为 100 分,分数越高越好。

1.4 统计学方法

应用 SPSS23.0 对文中计数资料 (n , %)、计量资料 (均数 $\pm$ 标准差) 做出统计,分别以 χ^2 、 t 检验, $P < 0.05$ 时为统计学上有显著差异。

2 结果

2.1 呼吸功能指标比较

表 1 护理后患者呼吸功能情况对比

组别	例数	PaCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	SaO ₂ (%)	VT (ml)
观察组	30	40.31 ± 1.54	75.31 ± 5.64	94.28 ± 1.26	513.68 ± 11.26
对照组	30	47.55 ± 1.89	69.22 ± 4.10	83.65 ± 1.41	484.27 ± 10.31
t 值		16.265	4.783	30.790	10.551
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 服药依从性对比

表 2 所述,观察组患者依从性较高,且优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 比较两组患者用药依从性情况 (n, %)

组别	例数	好	中等	差	总依从性
观察组	30	26 (86.67)	3 (10.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	19 (63.33)	5 (16.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
X ² 值					4.043
P 值					0.044

2.3 生活质量评分对比

观察组生活质量中各项评分高于对照组,组间比较, $P < 0.05$,详见下表。

表 3 对比两组患者生活质量评分 (分)

组别	例数	生理功能	情感职能	社会功能	精神健康
观察组	30	91.22 ± 1.35	92.68 ± 0.79	95.64 ± 0.22	93.57 ± 1.20
对照组	30	85.46 ± 1.74	87.85 ± 1.31	90.44 ± 1.34	80.25 ± 1.47
t 值		14.325	17.293	20.974	38.446
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着年龄的增长,老年人的免疫功能相对较弱,使疾病反复发作,疾病的发生会导致患者发生呼吸困难、咳嗽、咳痰、体力下降和生活质量下降^[1]。常规护理对患者的病情进展和康复效果有一定的局限性,无法全面解决疾病问题,因此,采用综合护理可以更好地满足老年慢性支气管炎患者的需求^[4]。综合护理是一种综合性的治疗模式,包括饮食、用药护理、呼吸护理等多方面的内容,可以更好地管理和控制患者的病情,改善生活质量,促进康复。

文中结果提到,观察组在实施综合性护理后,能够促使 PaCO₂ 降低、提高 PaO₂、SaO₂ 和 VT 指标,这是因为,通过加强呼吸道管理后,减少痰液堆积,可以改善肺泡通气功能,而呼吸锻炼可以提高患者的肺功能,增强呼吸肌肉的力量和耐力。这有助于增强患者的呼吸机械性能,使其能够更有效地排出二

氧化碳,通过给予患者适当的氧气补给,可以提高 PaO₂ 和 SaO₂ 水平,增加氧合作用,改善患者的氧合状态^[5]。另外,观察组患者用药依从性高于对照组,且 $P < 0.05$,在护理过程中,根据患者综合情况,指导其关于疾病和药物治疗的重要性,如何正确使用药物等,这将增加患者对治疗的认识和理解^[6]。护理人员通过与患者建立密切和信任的关系,提供持续的支持和监督,促进患者坚持用药,以达到更好的治疗效果^[7]。在生活质量中,观察组评分同样高于对照组, $P < 0.05$,通过综合性护理干预可以减轻疾病症状,提高患者的体力和呼吸功能,增加患者的活动能力和独立性,从而提高老年慢性支气管炎患者的生活质量。

综上所述,综合性护理干预通过合理的药物治疗、呼吸训练等综合干预措施,可有效控制疾病进展、改善患者呼吸功能并提高生活质量,促进患者恢复。

参考文献:

- [1] 邹玲.综合性护理干预对老年慢性支气管炎患者呼吸功能依从性及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2023,27(35):108-110.
- [2] 丁文霞.老年慢性支气管炎护理中优质化护理的应用效果[J].名医,2022,(13):105-107.
- [3] 赵明.优质护理在老年慢性支气管炎护理中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(11):170-172.
- [4] 孔令楣.综合护理对老年慢性支气管炎患者自我护理能力及心理状态的影响[J].中外医疗,2021,40(35):182-185+190.
- [5] 王丽雯.综合护理改善老年慢性支气管炎患者不良情绪及睡眠质量的临床效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(04):619-620.
- [6] 程雪丽.舒适护理在老年慢性支气管炎患者护理中的应用效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(25):65+83.
- [7] 邵丽纯.综合护理干预对老年慢性支气管炎合并肺气肿患者负面情绪与睡眠质量的影响[J].中外医学研究,2020,18(30):80-82.