

# 系统性护理在慢性支气管炎护理中的应用效果

王慧 杜小丽

(五家渠第六师医院 新疆五家渠 831300)

**摘要:**目的:探讨慢性支气管炎护理中应用系统性护理的价值。方法:选取2022年11月-2023年11月间我院收治的80例慢性支气管炎患者,根据不同护理方式分为参照组(传统护理)40例和实验组(系统性护理)40例。对比组间生活质量评分、护理满意度、焦虑抑郁情绪。结果:本研究中,护理干预后,实验组的护理满意度高于参照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );实验组较参照组的生活质量评分更高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );实验组的SAS、SDS评分低于参照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:对于慢性支气管炎患者,系统性护理的临床应用价值更高,有助于改善患者生活质量,缓解焦虑和抑郁情绪,且患者满意度较高。

**关键词:**系统性护理;慢性支气管炎;护理效果

随着医学科技的进步,护理观念的提高,系统护理在慢性支气管炎病人护理中的地位越来越重要<sup>[1]</sup>。慢性支气管炎是临床上比较常见的一种呼吸道疾病,病人常伴有咳嗽、咳痰、气促等症状,对生活质量有很大的影响。传统护理模式仅能缓解症状,不能根治疾病,而系统护理是一种从根本上解决疾病的方法。系统性护理强调整体性、连续性和协作性,是在全面评价病人的身心健康的基础上,设计出包括药物治疗、营养调理、康复锻炼、心理支持等在内的个性化护理方案,以实现最大限度地发挥治疗的作用。系统性护理对慢性支气管炎的护理具有明显的作用,能有效地减轻症状,减少急性发作的次数,延缓病情发展,改善生活质量<sup>[2]</sup>。本研究将我院近两年收治的慢性支气管炎患者作为研究对象,分析系统性护理在此类患者中的应用价值,现总结如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2022年11月-2023年11月间我院收治的80例慢性支气管炎患者,根据不同护理方式分为参照组(传统护理)40例和实验组(系统性护理)40例,参照组中,男性20例(50.00%),女性20例(50.00%),年龄40-60岁,平均年龄( $50.441 \pm 1.38$ )岁,病程2-6年,平均病程( $4.26 \pm 1.33$ )年。实验组中,男性22例(55.00%),女性18例(45.00%),年龄45-60岁。平均年龄( $52.18 \pm 1.40$ )岁,病程3-7年,平均病程( $5.44 \pm 1.29$ )年。组间性别、年龄、病程时间等资料比较,差异没有统计学意义( $P > 0.05$ )。本次实验已通过本院医学伦理委员会批准。

### 1.2 纳排标准

**纳入标准:**①通过症状表现及诊断检查,确定是慢性支气管炎;②意识清醒,病情稳定;③智力正常,依从性好,能配合治疗和随访;④病历资料完整;⑤知情同意,自愿参与,并签署知情同意书;排除标准:①存在精神疾病,或语言、认知功能障碍;②存在肺心病、慢性阻塞性肺疾病等严重并发症;③处于妊娠期和哺乳期女性;④中途退出或资料缺少。

### 1.2 护理方法

参照组予以常规护理,密切关注生命体征,按时为其拍背,

指导其有效且正确咳嗽。

予以实验组系统性护理,具体内容:(1)健康宣教。有针对性地讲解疾病相关知识、治疗方法和目的,指导用药方法和注意事项,有无副作用以及治疗达到期望的效果;(2)心理干预。通过对患者进行有目的性的心理介入、有耐心的疏导干预、调节情绪,并通过成功案例对患者进行激励,以增强患者的主动性与配合程度;(3)用药指导。在合理应用抗菌药物及止咳化痰药物的基础上,对痰液黏稠患者进行吸痰干预,以预防感染进一步恶化;(4)康复锻炼。要根据病人的身体情况,选择合适的锻炼方法,比如走路、上台阶等,针对病人的心功能情况,选择慢速、中速或快速行走,在选用攀登阶梯的方法时,要与呼吸练习相结合,先用鼻子吸气,每次上2个阶梯,小口呼吸一次;(5)饮食干预。平时要注意营养均衡,多吃高蛋白、高纤维的食品,荤素搭配。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 护理满意度

通过自拟调查问卷,评定两组对护理工作的满意程度,分值范围0-100分,包括非常满意(80-100分)、基本满意(50-79分)、不满意(0-49分),满意度=(非常满意+基本满意)/总例数\*100%。

#### 1.3.2 生活质量

采用世界卫生组织生活质量测定简表(WHOQOL-BREF)评定,选取心理、躯体、综合、社会及环境5维度,分值范围0-100分,评分越高,生活质量越理想。

#### 1.3.3 心理状态

通过焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),评估两组护理前后的心理状态,分值越高,焦虑和抑郁程度越严重。

### 1.4 统计学分析

数据分析工具使用SPSS24.0软件,计量资料呈正态分布者表达形式(均值±标准差)( $\bar{x} \pm s$ ),计量资料组间比较用两个独立样本t检验,计量资料组内比较用配对t检验,计数资料表达形式百分率(%),计数资料组间比较用卡方检验,等级资料组间比较用非参数检验, $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

实验组的护理满意度高于参照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 组间护理满意度比较(%)

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
参照组	40	10 (25.00)	21 (52.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
$\chi^2$		-	-	-	5.165
P		-	-	-	0.023

2.2 两组生活质量对比

实验组较参照组的生活质量评分更高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 组间生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	心理维度	躯体维度	社会维度	环境维度	综合维度
实验组	40	88.86 ± 6.57	90.57 ± 4.86	75.83 ± 5.32	86.75 ± 4.52	87.94 ± 5.40
参照组	40	78.45 ± 7.30	81.48 ± 5.16	61.34 ± 4.13	74.75 ± 4.36	75.83 ± 5.49
t		6.704	8.110	13.607	12.085	9.946
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组心理状态对比

护理后,实验组的SAS及SDS评分低于参照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 组间心理状态比较(分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	56.97 ± 4.74	47.20 ± 2.45	53.98 ± 3.47	46.27 ± 2.38
参照组	40	56.27 ± 4.43	51.14 ± 3.33	53.75 ± 3.30	49.24 ± 2.62
t		0.682	6.028	0.304	5.307
P		0.497	0.000	0.761	0.000

3 讨论

慢性支气管炎是以呼吸道黏膜慢性炎性反应为特点的临床常见病。其发病机理与慢性支气管炎的发病机理有关,主要是因为长时间暴露在有毒的气体或颗粒物中,造成了气道黏膜的损伤,引起炎性反应,从而导致气道黏膜肥厚,黏液分泌增加,气道的纤维化及狭窄<sup>[3]</sup>。咳嗽、咳痰、气促等慢性支气管炎是其常见的症状,病情比较重的还会有胸闷等症状。吸烟,空气污染,工作环境中有害气体是其发生的主要原因。另外,不良的生活习惯、缺乏锻炼以及营养不良等都会使其更加严重。由于人民生活条件的改善,以及环境的不断恶化,慢性支气管炎有逐年增加的倾向。所以,对慢性支气管炎的积极预防和管理非常重要<sup>[4]</sup>。

本研究中,护理干预后,实验组的护理满意度高于参照组

( $P < 0.05$ )。系统化护理措施对提高病人的护理效果是非常明显的,也是提高病人对病人的满意程度的主要因素。通过系统性护理,护士可以对病人进行综合评价、监控,并制订出个体化的治疗方案,从而使疾病得到有效的控制。另外,通过对病人进行定期的跟踪与交流,能够对病人的健康状况和心理需要进行实时的掌握,并给予相应的帮助与引导,从而提高病人的服药依从性,加强其自主管理水平<sup>[5]</sup>。实验组较参照组的生活质量评分更高( $P < 0.05$ )。系统化护理是慢性支气管炎病人的主要干预方法,对病人的生存品质有正面的影响。首先,全身治疗可以使病人养成良好的饮食习惯,如饮食合理,睡眠充足,锻炼适当,从而促进体质的改善。其次,系统化护理也可以减少病人的身体和精神上的压力,在情感上的支撑和精神上的引导,病人可以更好的对待自己的病情,使自己的生命品质得到提高。同时,对病人进行常规的疾病监控与追踪,保证病人的状况能够被有效地进行管理,降低病情的发展与并发症的发生率,进而改善病人的生存品质与身体素质。实验组的SAS、SDS评分低于参照组( $P < 0.05$ )。病人在进行系统化性护理中,经常会感觉到来自于医务人员的关爱与照顾,可以使病人内在的正面情感得到调动,从而减轻其焦虑、抑郁程度。另外,系统性护理侧重于综合护理手段,包含了心理护理、物理护理和社会支持,可以充分地满足病人的需要,让病人感觉到了全方位的关怀和支持,提高其自信心和心理适应力。在系统性护理下,病人可以在治疗的时候,与医生、护士形成一种相互的信赖和良好交流氛围,这样亲密和谐的关系,可以帮助病人释放自己的情绪,把心中的忧虑说出来,减轻其精神压力,使其精神状况得到改善。在系统性护理的引导下,病人较易养成乐观的人生心态及良好的行为,以应对因疾病而产生的紧张与挑战<sup>[6]</sup>。

总之,系统性护理用于慢性支气管炎护理中的效果理想,对提高患者满意度、改善生活质量、减轻负面情绪等,均可发挥积极影响,值得推广。

参考文献:

- [1]陈梅.系统性护理模式在小儿喘息性支气管炎中的应用效果研究[J].中国医药指南,2023,21(35):176-178.
- [2]林洪洁,王甲.系统性护理干预对小儿喘息性支气管炎的干预研究[J].黑龙江中医药,2023,52(2):237-239.
- [3]郑晓峰.护理干预对支气管炎患者的影响研究[J].中国医药指南,2022,20(5):49-52.
- [4]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,2021,19(35):170-171+174.
- [5]金喆,宋颖.系统健康教育在慢性支气管炎护理中的作用[J].基层医学论坛,2021,25(3):398-399.
- [6]封琳.健康教育护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(30):176-177.