

舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用及对生活质量的影响

李安利 高飞^{通讯作者} 翟苗苗 卫倍辛

(西安医学院第二附属医院 陕西 西安 710038)

摘要:目的:分析慢性支气管炎患者应用舒适护理对其生活质量的影响。方法:本次共选择 200 例慢性支气管炎患者进行研究,利用数字随机法方式为患者实施分组,舒适组采用舒适护理,参比组应用常规护理,对比两组生活质量评分、护理满意度、护理前后负性情绪评分、并发症发生率。结果:舒适组生活质量评分与参比组生活质量评分比较,具备明显对比优势性 ($P < 0.05$),护理前,舒适组、参比组负性心理评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),护理后,舒适组、参比组负性心理评分对比,舒适组负性心理评分明显低于参比组 ($P < 0.05$),舒适组、参比组护理满意度对比详情显示,舒适组患者护理满意度更高 ($P < 0.05$),舒适组并发症(支气管哮喘、支气管扩张、肺结核)发生率对比参比组并发症(支气管哮喘、支气管扩张、肺结核)发生率,有统计学对比意义 ($P < 0.05$)。结论:应用舒适护理能够积极改善慢性支气管炎患者生活质量。
关键词:舒适护理;生活质量;慢性支气管炎;护理效果

慢性支气管炎一般为气管、支气管以及周围组织产生特异性炎症,一般主要临床症状为咳嗽、发热。患者患病后会存在阻塞性肺气肿,急性加重期的慢性支气管炎患者对于生活质量造成严重影响^[1]。因此,为患者给予有效护理干预至关重要。舒适护理能够使患者社会、心理、生理等方面均维持最佳状态,帮助患者实现不良情绪改善,有利于促进病情康复。本次对于我院慢性支气管炎急性加重期患者采用舒适护理的临床价值进行分析,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

2019.2-2021.2 期间针对本医院当中慢性支气管炎患者随机选择,共计入组 200 例,纳入标准:符合慢性支气管急性加重期标准,临床资料完整度高,签署知情同意书;排除标准:存在较为严重的心肺功能不全者;为患者实现数字随机法分组,参比组年龄段 45-84 岁,平均年龄 67.84 ± 0.06 岁,男患 40 例,60 例女患;舒适组年龄段 45-85 岁,平均年龄 67.77 ± 0.14 岁,男患 41 例,59 例女患,针对两组患者的常规资料采用统计学软件实施进一步分析,如得 $P > 0.05$,则分组合理。

1.2 方法

参比组采取常规护理,依据患者的疾病情况进行针对性护理方案实施,并为患者采取常规健康教育,告知患者应维持良好的生活习惯。舒适组应用舒适护理主要内容为:①心理护理:慢性支气管炎急性加重期患者由于哮喘、咳嗽等原因会产生负面情绪,部分患者会指责、谩骂护理人员。因此,护理人员需要与患者积极沟通,对患者心理状态进行了解,如患者存在焦虑心理,应对其给予安慰,可采用易懂通俗的语言,使患者能够充分认识自身疾病,预防疾病产生错误认知。②病房环境护理:慢性支气管炎急性加重期患者会出现经常性咳嗽。因此,容易滋生细菌,需要注重加强患者的病房日常通风,并维持室内空气清新,每日早晨进行病房消毒,适当对于病房内的温度进行调节,依据个体差异,以患者感觉舒适为宜,

表 1 舒适组、参比组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	例数 (n)	生理健康	躯体健康	心理维度	社会功能	家庭关系
参比组	100	64.65 ± 2.27	65.46 ± 1.41	65.34 ± 2.82	67.47 ± 2.33	62.75 ± 2.13
舒适组	100	78.62 ± 2.34	75.34 ± 1.24	78.34 ± 2.27	84.34 ± 2.42	87.12 ± 2.62
t		42.8509	52.6180	35.9104	50.2179	72.1736
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0008	0.0000

2.2 舒适组、参比组负性心理评分对比详情

护理前,舒适组、参比组负性心理评分对比,差异性小 ($P > 0.05$),护理后,舒适组、参比组负性心理评分比较,舒适组负性心理评分较低 ($P < 0.05$) 见表 2 所示:

表 2 舒适组、参比组负性心理评分对比详情 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	时间	焦虑评价分数	抑郁评价分数
参比组 (n=100)	护理前	72.37 ± 4.54	72.42 ± 4.57
	护理后	51.34 ± 3.45	55.15 ± 3.42
舒适组	护理前	72.25 ± 4.37	72.37 ± 5.25

同时,需要保证室内采光良好,预防产生阴暗及强光,确保患者能够获得足够的睡眠及休息时间。③保证操作规范性:患者急性加重期治疗过程中应为其进行静脉输液,因此,护理人员需要提高自身操作规范性,预防产生错误,对患者的情绪造成影响。日常保持动作准确、轻柔、沉稳。输液前应向患者解释药物名称以及治疗可能产生的不良反应,穿刺过程中与患者密切沟通,帮助患者转移注意力。并采用快速轻巧的穿刺方式,整体输液过程中应对患者的感受进行询问,将输液速度调整为舒适状态。④呼吸道护理:指导患者利用有效的方法进行咳嗽,患者家属帮助患者轻轻拍背,促进排痰,并叮嘱患者多休息,多喝水。

1.3 观察指标

观察研究护理指标:对比两组生活质量评分、护理满意度、护理前后负性情绪评分、并发症(支气管哮喘、支气管扩张、肺结核)发生率。采取生活质量评估表(SF-36)为患者进行生活质量评分,100 分满分。对于入院者实施满意度调查问卷发放,依据评分结果对于患者的满意度情况判断,0-50 分表示不满意、51-75 分表示满意、75 分以上则为很满意,护理满意度=(总数-不满意总数)/总数 × 100%。负性心理评分应通过焦虑、抑郁评价表评分,评价表对于患者的情绪状态进行反馈,评分越高则负性心理越严重。

1.4 统计学方法

舒适护理应用效果分析采取 SPSS22.0 软件检验,护理满意度、并发症(支气管哮喘、支气管扩张、肺结核)发生率可表示为(n, %),卡方实施检验,t 针对生活质量评分、护理前后负性情绪评分检验, ($\bar{x} \pm s$) 表示该指标,如得到 $P < 0.05$,则有统计学比较意义。

2. 结果

2.1 舒适组、参比组生活质量评分比较

舒适组生活质量评分相比参比组更高,存在明显差异 ($P < 0.05$),见表 1 所示:

(n=100)	护理后	35.14 ± 3.42	30.67 ± 3.44
t/P 参比组 (护理前后)		28.5679/0.0000	23.4360/0.0000
t/P 舒适组 (护理前后)		51.8018/0.0000	51.4618/0.0000
t/P 组间值 (护理后)		25.8312/0.0000	39.0909/0.0000

2.3 舒适组、参比组护理满意度对比详情

舒适组、参比组护理满意度比较, 舒适组患者护理满意度更高 (P < 0.05), 见表 3 所示:

表 3: 舒适组、参比组护理满意度对比详情 (n,%)

组别	满意患者	很满意患者	不满意患者	总满意情况
舒适组(n=100)	52 (52.00)	47 (47.00)	1 (1.00)	99 (99.00)
参比组(n=100)	30 (30.00)	45 (45.00)	25 (25.)	75 (75.00)
X ²	-	-	-	25.4642
P	-	-	-	0.0000

2.4 舒适组、参照组并发症发生率对比详情

舒适组并发症发生率、参照组并发症(支气管哮喘、支气管扩张、肺结核)发生率对比, 参照组比例更高 (P < 0.05), 见表 4 所示:

表 4: 舒适组、参照组并发症发生率对比详情 (n,%)

组别	支气管哮喘	支气管扩张	肺结核	发生率
舒适组 (n=100)	1 (1.00)	1 (1.00)	0 (0)	2 (2.00)
参照组 (n=100)	5 (5.00)	5 (5.00)	2 (2.00)	12 (12.00)
X ²	-	-	-	7.6805
P	-	-	-	0.0056

3.讨论

慢性支气管炎为较为常见的慢性疾病, 此疾病一般发病特点为反复性及迁延不愈。慢性支气管炎会引发患者出现肺气肿以及慢性肺源性心脏病等并发症, 患者处于急性加重期会诱发较为严重的并发症, 对患者生命安全造成严重威胁。伴随社会老龄化趋势逐步发展, 慢性支气管炎发病率不断上升。慢性支气管炎患者不仅需要进行药物治疗, 日常有效护理也至关重要。为患者应用舒适护理, 能够为以患者为中心, 从患者的舒适角度出发, 并坚持以人为本的护理理念。通过相关工作开展, 维持患者处于身心舒适状态, 并积极改善负面情绪, 使患者生理、心理、精神等方面均感受舒适^[2-3]。同时, 通过为急性加重期慢性支气管炎患者提供良好的住院环境, 维持患者乐观积极心态, 并稳定情绪, 使其及时配合医务人员, 并树立治疗信心。通过饮食护理使患者保证饮食均衡, 满足患者具体需求, 全面提高机体免疫力, 促进患者能够加快身体康复, 缩短住院时间。

流行病学相关资料发现, 慢性支气管炎临床发病率约为 4%, 伴随年龄逐步增长, 具备上升趋势, 老年慢性支气管炎患者在慢性支气管炎患者中越占据 16%, 其具备长期性、反复性发病特点, 如患者合并肺气肿会导致其心理负担加重, 对患者生存质量产生严重影响^[4-5]。因此, 应针对老年慢性支气管炎患者的临床表现为其实施有效治疗, 避免对患者生活质量造成负面影响。常规护理措施其不具备针对性特点, 无法获得满意效果。舒适护理能够对于老年慢性支气管炎患者的病情发展进行控制, 有效延缓患者的病恶化速度, 进一步改善生活质量。舒适护理为新型护理理念, 能够在整体护理基础上有效延伸新型护理概念, 针对慢性支气管炎患者实施舒适护理能够确保患者处于适宜的室内温度, 并保持良好通风, 在阳台或洗手间应设置警示牌, 避免患者滑倒, 应保持地面干燥, 为患者提供电视、报纸等相关读物, 在护理过程中应保持亲切态度, 面带微笑, 与患者积极主动进行沟通及交谈, 对患者的心理状况进行了解, 并耐心为患者进行相关问题解答, 护理措施尽量保持动作减轻, 避免产生撞击声, 如产生意外情况时应保持沉着冷静, 避免大呼小叫, 使患者心理负担加重^[6-8]。应为患者注重叩背, 协助患者转换为舒适体位, 使其尽快排痰, 并积极做好预防感冒以及保暖护理。同时, 在避免影响患者正常治疗情况下, 依据患者的饮食习惯为其提供软质以及易消化食物, 能够通过上述舒适护理帮助患者提高护理依从

性, 有效缓解负性情绪, 积极改善生活质量, 更有利于促进患者病情恢复对于疾病控制效果进一步优化。本文研究显示, 舒适组生活质量评分 (78.62 ± 2.34、75.34 ± 1.24、78.34 ± 2.27、84.34 ± 2.42、87.12 ± 2.62) 与参比组生活质量评分 (78.62 ± 2.34、75.34 ± 1.24、78.34 ± 2.27、84.34 ± 2.42、87.12 ± 2.62) 比较, 舒适组生活质量评分具备优势 (P < 0.05), 护理前, 舒适组、参比组负性心理评分 (72.25 ± 4.37、72.37 ± 5.25、72.37 ± 4.54、72.42 ± 4.57) 对比, 差异不具备统计学意义 (P > 0.05), 护理后, 舒适组负性心理评分 (35.14 ± 3.42、30.67 ± 3.44) 对比参比组 (51.34 ± 3.45、55.15 ± 3.42), 舒适组负性心理评分相比参比组更低 (P < 0.05), 舒适组患者护理满意度 99.00% 相对参比组护理满意度 75.00% 较高 (P < 0.05), 舒适组并发症 (支气管哮喘、支气管扩张、肺结核) 发生率 2.00% 低于参照组, 有统计学意义 (P < 0.05), 因此, 舒适护理能够改善病痛为患者带来的不适感受, 使患者痛苦感减轻, 提升整体生活质量。

综述, 慢性支气管炎护理中采用舒适护理可促进患者整体生活质量提高。

参考文献:

- [1] 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, 19(30): 184-185.
- [2] 厄义梅. 老年慢性支气管炎患者应用舒适护理的价值研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(13): 123-125.
- [3] 李宏英. 分析舒适护理在老年慢性支气管炎患者护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53): 271-272.
- [4] 范小琴. 舒适护理在慢性支气管炎护理中的价值及对肺功能的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(34): 179-182.
- [5] 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.
- [6] 周洁, 卢学红. 特布他林、布地奈德联合舒适护理在慢性支气管炎患儿治疗中的应用研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(18): 132-134.
- [7] 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, 33(15): 153-154.
- [8] 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(下旬刊), 2021, 28(05): 51-52.