

优质护理在老年慢性支气管炎护理中的作用分析

朱定超

湖北省宜昌市长阳土家族自治县磨市镇卫生院 湖北 长阳 443505

【摘要】：目的：分析优质护理在老年慢性支气管炎护理中的作用。方法：选取研究对象均为老年慢性支气管炎患者，数量为100例，选取单位为本院，选取时间为2023年1月—2024年6月。随机分为对照组和观察组，每组50例。两组均实施常规护理，观察组增加使用优质护理。结果：护理前两组的MVV、FEV1、FVC、FEV1/FVC对比， $P>0.05$ 。护理后两组的MVV、FEV1、FVC、FEV1/FVC低于护理前，且观察组低于对照组， $P<0.05$ 。护理前两组的生理、心理、环境、社会评分对比， $P>0.05$ 。护理后两组的生理、心理、环境、社会评分低于护理前，且观察组低于对照组， $P<0.05$ 。结论：优质护理在老年慢性支气管炎护理中的应用可以提高患者的肺功能及生活质量，值得临床推广。

【关键词】：优质护理；老年；慢性支气管炎；护理

DOI:10.12417/2811-051X.25.01.036

慢性支气管炎是临床常见疾病，尤其在老年人当中的发病率较高^[1]。随着人口老龄化的加剧，该病的患者数量增加^[2]。患者发病后，支气管黏膜发生炎症，病情持续、反复发作，主要表现为咳嗽、喘息等症状，若没有得到良好的控制，可导致肺气肿、肺心病的发生^[3]。临床可通过多项治疗措施来减轻患者的症状，控制其病情发展。为患者提供良好的护理服务是提高治疗效果、改善预后的重要手段。常规护理当中，护理措施围绕着治疗措施开展，对患者的护理存在一定的局限性。该病的发生、发展及康复与环境、生活习惯、心理状态、遵医行为等有着一定的关系，因此在护理当中还要从患者的病期生活、心理状态等多方面出发，采取符合其需求的优质护理措施^[4]。本文分析优质护理在老年慢性支气管炎护理中的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取研究对象均为老年慢性支气管炎患者，数量为100例，选取单位为本院，选取时间为2023年1月—2024年6月。纳入标准：1) 临床确诊。2) 年龄 ≥ 60 岁。3) 意识清晰。4) 认知正常。5) 沟通能力正常。6) 知晓研究。排除标准：1) 其他呼吸系统疾病。2) 心、脑、肝、肾功能严重不全。3) 精神疾病。4) 恶性肿瘤。5) 免疫或血液疾病。随机分为对照组和观察组，每组50例。对照组男性26例、女性24例，年龄60~78岁、平均 (67.93 ± 5.40) 岁，病程5~15年、平均 (9.00 ± 2.13) 年。观察组男性25例、女性25例，年龄61~77岁、平均 (67.92 ± 5.33) 岁，病程5~15年、平均 (9.02 ± 2.11) 年。以上对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

为两组均实施常规护理：遵医嘱为患者用药，密切观察生命体征，及时处理不良反应及并发症等异常。保持病房环境整洁、卫生，定期进行消毒。及时、耐心地解答患者提出的问题。为观察组增加使用优质护理：1) 入院指导。介绍医院环境、

各项设置的位置、医院的规章制度。协助患者及其家属办理入院手续，告知治疗方案及预计住院时间。通过与患者及家属沟通，了解患者的病史、职业、学历、主要经历、家庭角色、兴趣爱好等。2) 基础护理。在检查开始前，告知患者进行检查的原因和必要性，告知检查地点、配合方法，及时告知检查结果。用药前告知用药原因、方式、疗程、可能出现的不良反应，告知患者遵医嘱用药的重要性，让其在感到不适时及时同时护理人员。对吸氧的患者加强巡视力度和频率，及时观察氧流量、导管通畅性。3) 生活护理。根据患者的喜好、身体状况为其选择无刺激性、清淡、易消化、富含蛋白质和维生素的食物。让患者少接触被污染、寒冷的空气，少去人群聚集区。保持病房内温度为20~24℃、湿度为50%~60%。让患者在病情缓解后进行打太极拳、散步等强度较小的体育活动，以不感到劳累为宜。4) 心理护理。耐心与患者沟通，倾听患者主诉，根据其表情、动作、语言等评估其心理状态，分析导致其心理状态不佳的原因。根据护理心理学知识及沟通技巧，对患者进行针对性的心理疏导。对存在焦虑、紧张情绪的患者，教会其通过深呼吸、肌肉放松、转移注意力等方式缓解不良情绪。对存在恐惧等情绪的患者，为其介绍康复效果好的病例。鼓励患者与病友进行交流，组织病友交流会，为兴趣爱好相同的患者搭建沟通桥梁。5) 健康教育。在病区内张贴慢性支气管炎相关知识宣传海报，图文并茂地介绍治疗期间的注意事项。为患者发放纸质版或电子版健康知识手册，手册中为患者介绍导致慢性支气管炎发生的原因、治疗方法、日常生活中的注意事项等。强调遵医行为可以减轻病情、防止病情进展或急性加重。定期举办健康知识讲座，讲座中利用播放视频、护患互动等方式讲解健康知识。

1.3 观察指标

使用肺功能检测仪检测最大通气量(MVV)、第1秒用力呼吸容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、FEV1/FVC。使用WHO生活质量量表简化版(WHOQI-BREF)评价生活质量，

包括心理领域生理领域、社会领域、环境领域及总体感觉几个方面评价两

1.4 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料符合正态分布, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验, 计数资料以百分数表示、行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能

护理前两组的 MVV、FEV1、FVC、FEV1/FVC 对比, $P > 0.05$ 。护理后两组的 MVV、FEV1、FVC、FEV1/FVC 低于护理前, 且观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 肺功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别		对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	t	P
MVV (L)	护理前	67.71±6.43	67.69±6.56	0.015	0.988
	护理后	88.01±6.24	93.33±6.71	4.105	<0.001
	t	16.020	19.321		
	P	<0.001	<0.001		
FEV1 (L)	护理前	1.46±0.17	1.47±0.20	0.269	0.788
	护理后	1.97±0.34	2.44±0.36	6.712	<0.001
	t	9.487	16.655		
	P	<0.001	<0.001		
FVC	护理前	2.25±0.19	2.26±0.20	0.256	0.798
	护理后	2.83±0.33	3.19±0.40	4.909	<0.001
	t	10.770	14.705		
	P	<0.001	<0.001		
FEV1/FVC	护理前	64.89±5.12	65.04±5.09	0.147	0.884
	护理后	69.61±6.10	76.49±6.37	5.516	<0.001
	t	4.191	9.930		
	P	<0.001	<0.001		

2.2 生活质量

护理前两组的生理、心理、环境、社会评分对比, $P > 0.05$ 。护理后两组的生理、心理、环境、社会评分低于护理前, 且观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2 生活质量 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	t	P
----	------------	------------	---	---

生理	护理前	9.77±1.82	9.79±1.88	0.054	0.957
	护理后	12.34±2.19	14.81±2.33	5.462	<0.001
	t	6.382	11.856		
	P	<0.001	<0.001		
心理	护理前	9.81±1.88	9.83±2.00	0.052	0.959
	护理后	12.30±1.99	14.91±2.17	6.268	<0.001
	t	6.432	12.172		
	P	<0.001	<0.001		
环境	护理前	9.00±1.25	9.01±1.29	0.039	0.969
	护理后	11.11±2.01	12.80±2.14	4.070	<0.001
	t	6.303	10.725		
	P	<0.001	<0.001		
社会	护理前	8.70±1.30	8.68±1.29	0.077	0.939
	护理后	9.91±1.90	12.52±2.11	6.500	<0.001
	t	3.716	10.979		
	P	<0.001	<0.001		

3 讨论

慢性子气管炎是老年人常见疾病, 临床常使用药物、吸氧等疗法对其进行治疗。该病病程长、容易反复发展, 使得患者非常容易产生负性情绪, 生活质量也较低^[5]。反复地住院治疗还会导致患者对治疗的信心不足, 遵医行为较差, 进一步降低治疗的效果及生活质量^[6]。因此护理人员应通过高质量的护理服务提高其对治疗的积极性, 改善其生存质量。优质护理是目前普遍在临床上应用的信心护理模式之一^[7]。本研究中将其应用于老年慢性支气管炎的护理当中, 获得了良好的效果。

住院期间, 患者的生活支持主要由医院的设备、环境等提供, 因此带领患者熟悉医院环境可以方便患者尽早适应住院生活。大部分患者并不熟悉医院的入院手续办理流程, 协助其办理可以提高工作效率。了解患者的基本信息有助于护理人员评估患者的病情, 了解预期沟通的方法。在检查开始前为其介绍原因和必要性可以使患者明确检查开展目的, 消除疑虑, 提高对医院的信任度。之后及时告知结果可以减轻患者焦虑、紧张的情绪。强调用药原则可以使患者了解遵医嘱用药的必要性, 防止自行调节用药剂量、速度的情况发生, 有利于减少不良反应的发生, 提高临床治疗有效率^[8]。加强巡视有利于保证吸氧等治疗操作的顺利开展。慢性支气管炎患者的病情加重常常与环境等因素有关, 对其进行生活护理可以减少其接触导致病情

加重的因素^[9]。保持病房内温度和湿度适宜可以使患者的呼吸及身体均感到舒适。让患者进行适当的运动可以增强其免疫力。该病患者常常因为疾病反复发作而对治疗失去信心,通过与患者沟通可以了解其心理状态,进而利用护理心理学知识开展针对性的心理疏导。患者遵医嘱保持良好的作息习惯,可以促进病情康复,并提高生活质量。对疾病的认知水平不高是导

致患遵医行为差的主要因素之一^[10]。因此本研究中通过多种方式对患者进行健康教育,以提高其对疾病的认知水平,主要采取遵医行为,提高其对治疗的依从性。

综上所述,优质护理在老年慢性支气管炎护理中的应用可以提高患者的肺功能及生活质量,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 陈记红.优质护理在改善老年慢性支气管炎患者不良情绪及提高生活质量中的作用[J].中国社区医师,2020,36(7):140-141.
- [2] 祁金英.优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(3):218-220.
- [3] 倪晓琴,高永丽,张海霞.医患互动APP平台联合聚焦解决模式护理对慢性支气管炎患者疗效及多项评分的影响[J].海军医学杂志,2020,41(1):71-75.
- [4] 陈璐雯,赵青青,陈婧婧,等.优质护理在老年慢性支气管炎中的效果和对肺功能的影响[J].重庆医学,2022,51(S02):436-438.
- [5] 潘丹丹.优质护理在改善老年慢性支气管炎患者生活质量的价值分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(2):221-221.
- [6] 董洋.优质护理对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(3):288-289.
- [7] 陈细芳.分析优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(11):2061-2064.
- [8] 李华枝.优质护理干预对老年慢性支气管炎患者心理状态及生活质量的影响研究[J].科技与健康,2022,1(9):90-92.
- [9] 任丽娟,刘东艳,张绒.探讨应用优质护理对老年慢性支气管炎病人负性情绪与生活质量的影响[J].贵州医药,2020,44(9):1485-1486.
- [10] 梅.优质护理对老年慢性支气管炎患者症状改善时间与生活质量的影响[J].中国保健营养,2021,31(1):193-194.