

康复护理干预对老年支气管哮喘患者心理状态的影响策略探讨

向丹

西安国际医学中心医院 陕西西安

【摘要】目的 分析老年支气管哮喘患者应用康复护理干预产生的影响。**方法** 入选时间记作2022年5月-2022年8月,入选对象记作出现支气管哮喘疾病的老年患者,共86例,基于护理干预方式划分两组,43例患者接受普通护理干预,即普通管理组、剩余43例患者接受康复护理干预,即康复管理组,评估患者心理状态变化和肺功能变化。**结果** 康复管理组每周发作哮喘次数平均 (3.10 ± 0.42) 次、每日发作哮喘次数平均 (0.53 ± 0.06) 次、住院平均时间 (6.83 ± 0.17) d,均优于普通管理组, $p < 0.05$; 尚未管理,康复管理组SAS量表分数平均 (60.25 ± 2.81) 、SDS量表分数平均 (64.53 ± 2.74) ,和普通管理组数据比较 $p > 0.05$ 。经过管理,康复管理组SAS量表分数平均 (25.40 ± 6.52) 、SDS量表分数平均 (28.66 ± 3.18) ,均优于普通管理组, $p < 0.05$; 康复管理组患者的肺功能指数变化程度更大, $p < 0.05$ 。**结论** 老年支气管哮喘疾病护理中,要纳入康复管理方案,更好地调整患者不良症状、心理状态和心功能,取得良好效果。

【关键词】 康复护理干预; 老年患者; 支气管哮喘; 心理状态

【收稿日期】 2023年10月25日 **【出刊日期】** 2023年11月29日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230545

A study on the influence of rehabilitation nursing intervention on the psychological status of elderly patients with bronchial asthma

Dan Xiang

Xi'an International Medical Center Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the impact of rehabilitation nursing intervention on elderly patients with bronchial asthma. **Methods** The enrollment period was recorded as May 2022 to August 2022, and 86 elderly patients with bronchial asthma disease were enrolled. Based on nursing intervention methods, they were divided into two groups. 43 patients received general nursing intervention, namely the general management group, and the remaining 43 patients received rehabilitation nursing intervention, namely the rehabilitation management group. The psychological status and lung function changes of the patients were evaluated. **Results** The rehabilitation management group had an average of (3.10 ± 0.42) weekly asthma attacks, (0.53 ± 0.06) daily asthma attacks, and (6.83 ± 0.17) days of hospitalization, all of which were better than the ordinary management group ($p < 0.05$); Not yet managed, the average SAS scale score (60.25 ± 2.81) and SDS scale score (64.53 ± 2.74) in the rehabilitation management group were compared with those in the general management group ($p > 0.05$). After management, the average SAS scale score (25.40 ± 6.52) and SDS scale score (28.66 ± 3.18) in the rehabilitation management group were better than those in the general management group, $p < 0.05$; The pulmonary function index of patients in the rehabilitation management group showed greater changes ($p < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of elderly bronchial asthma diseases, rehabilitation management plans should be included to better adjust patients' adverse symptoms, psychological status, and heart function, and achieve good results.

【Keywords】 Rehabilitation nursing intervention; Elderly patients; Bronchial asthma; Psychological state

支气管哮喘,其属于一种出现率较高的疾病,是呼吸道疾病,不仅要对患者采取科学治疗方法,还应该配合有效的干预管理,减少患者恢复健康时间,特别是老年患者人群^[1]。因为老年人自身的功能会有所降低,耐

受力水平也会减少,治疗过程很容易表现出不良心理状态,影响其康复效果。基于此研究康复护理干预的应用价值,把86例患者视作分析对象,分组实施不相同的干预模式,实际情况如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

时间记作 2022 年 5 月-2022 年 8 月, 将 86 例患者划分两组进行医学观察, 普通管理组有男性和女性分别是 20、23 例, 年龄在 61-76 岁之间, 均值 (67.43 ± 2.01) 岁, 病程在 2-9 年之间, 均值 (5.13 ± 0.71) 年。康复管理组有男性和女性分别是 22、21 例, 年龄在 62-79 岁之间, 均值 (69.34 ± 1.72) 岁, 病程在 4-11 年之间, 均值 (6.91 ± 1.24) 年, 纳入条件: 达到疾病诊断标准的患者、不存在精神障碍患者、能够自主加入问卷研究的患者; 排除条件: 出现系统性病症的患者、存有器质性疾病的患者、伴随肿瘤患者。两组人员的基本资料比较, 差异不存在统计学意义, 存在可比性 $p > 0.05$ 。

1.2 方法

对普通管理组患者引进一般管理形式, 护士给患者介绍疾病基础知识, 加深患者和家属对疾病了解和感知, 阐述用药的注意事项, 尤其是一旦有不耐受的现象或者过敏现象, 应及时把信息反馈给医师。指导患者保持良好饮食习惯, 由于部分患者有高血压等相关慢性病症, 那么饮食结构应坚持清淡原则, 增加高蛋白质的摄入以及新鲜水果摄入^[2]。护士要时刻关注患者的体征变化, 给患者强调积极治疗重要性, 提高患者依从性。康复管理组以普通管理组为基础纳入康复护理的思路, 首先重视患者心理情绪评估, 了解患者情绪表现, 通过共情干预方法开展心理疏导工作, 患者有身体不适的情况, 护士要耐心讲解和倾听, 以肢体语言让患者感受被关怀、被温暖, 接下来从患者的视角分析问题, 缓解患者不良情绪^[3]。其次开展呼吸能力指导, 包含缩唇训练、腹部训练。前者是结合患者自身的舒适度实施体位指导, 有坐位、卧位或者立位, 促进患者用鼻子充分呼吸, 把唇部按照鱼嘴状进行收缩, 慢慢呼气, 每次五分钟, 每日训练三次。还要组织患者以半闭口的形式呼气, 调整呼气、吸气时间, 呼气的时要长于吸气的时, 每次半个小时, 每日训练三次^[4]。后者是鼓励患者保持身体放松, 缓慢促进腹部隆起, 接下来实施腹肌收缩, 对双手放置在患者的肋下部位、腹部, 呼气过程充分按压, 每次十分, 每日训练两次。再次实施运动指导, 密切结合循序渐进的思想, 以患者身体耐受为基准调整运动量, 体操训练上在散步时进行肢体伸展运动以及弯腰运动, 每次训练半个小时, 每日一次。耐力训练上包含手臂上举以及肌肉屈曲、踏步等, 每次训练半个小时, 每日一次。最后实施排痰干预, 护士给家属演示怎样促进患者排痰, 对五指进行聚拢在手腕力

量下对患者腋下叩击、或者背部叩击^[5]。还可以呼气过程中实施叩击, 增加分泌物的排除量, 每次叩击为十分钟, 按照排痰情况进行针对性训练。

1.3 观察指标

分析临床指标变化, 有哮喘发作次数、发作频率、住院治疗平均时间, 按照 SAS 量表、SDS 量表对患者的心理状态进行评定, SAS 量表统计患者焦虑情绪, 共 20 项内容, 分数处于 0-80 分, SDS 大于等于 50 代表患者有焦虑倾向, 不良情绪表现程度和分数有正比关系; SDS 量表统计患者抑郁情绪, 共 20 项内容, 分数处于 0-80 分^[6], 大于等于 53 分代表患者有抑郁倾向。分析患者肺功能情况, 借助成都日升电气企业生产的肺功能检测仪进行统计, 围绕说明书严谨操作。

1.4 统计学分析

统计学方法: 数据应用 SPSS 20.0 统计学软件分析; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计临床指标情况

康复管理组每周发作哮喘次数平均 (3.10 ± 0.42) 次、每日发作哮喘次数平均 (0.53 ± 0.06) 次、住院平均时间 (6.83 ± 0.17) d, 均优于普通管理组, $p < 0.05$, 见表 1。

2.2 统计 SAS 量表、SDS 量表评估情况

尚未管理, 康复管理组 SAS 量表分数平均 (60.25 ± 2.81)、SDS 量表分数平均 (64.53 ± 2.74), 和普通管理组数据比较 $p > 0.05$ 。经过管理, 康复管理组 SAS 量表分数平均 (25.40 ± 6.52)、SDS 量表分数平均 (28.66 ± 3.18), 均优于普通管理组, $p < 0.05$, 见表 2。

2.3 统计肺功能指标

尚未管理, 康复管理组用力肺活量均值 (1.79 ± 0.26) L、1s 内用力呼气容积均值 (1.76 ± 0.33) L, 和普通管理组数据比较 $p > 0.05$ 。管理之后, 康复管理组用力肺活量均值 (2.67 ± 0.13) L、1s 内用力呼气容积均值 (2.34 ± 0.14) L, 优于普通管理组, $p < 0.05$, 见表 3。

3 讨论

支气管哮喘, 有病程长需长时间调整身体的特征, 老年人群由于自身机能退化, 免疫力水平低, 增加了支气管哮喘疾病的治疗难度, 难以保障预后成效。一些资料明确, 老年群体一旦患病, 其肺功能会显著降低, 影响机体耐受度, 表现出不良心理状态, 降低对治疗工作的依从性^[7]。

表1 比较临床指标结果 ($\bar{x}\pm s$)

小组	每周发作哮喘次数	每日发作哮喘次数	住院平均时间
康复管理组	3.10±0.42	0.53±0.06	6.83±0.17
普通管理组	6.52±0.38	1.03±0.05	12.01±0.49
t	7.265	8.552	9.621
P	p<0.05	p<0.05	p<0.05

表2 比较 SAS 量表、SDS 量表评估结果 ($\bar{x}\pm s$)

小组	SAS 量表 (尚未管理)	SAS 量表 (管理之后)	SDS 量表 (尚未管理)	SDS 量表 (管理之后)
康复管理组	60.25±2.81	25.40±6.52	64.53±2.74	28.66±3.18
普通管理组	60.38±4.16	43.26±2.50	63.94±3.48	49.65±6.27
t	0.026	6.325	0.335	7.624
P	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

表3 比较肺功能指标情况 ($\bar{x}\pm s$)

小组	用力肺活量 (尚未管理)	用力肺活量 (管理之后)	1s 内用力呼气容积 (尚未管理)	1s 内用力呼气容积 (管理之后)
康复管理组	1.79±0.26	2.67±0.13	1.76±0.33	2.34±0.14
普通管理组	1.80±0.35	2.01±0.24	1.75±0.40	2.01±0.05
t	0.052	3.216	0.047	4.125
P	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

为此对一定数量的老年患者实施护理干预,有普通管理以及康复管理,结果表明:康复管理组每周发作哮喘次数平均(3.10±0.42)次、每日发作哮喘次数平均(0.53±0.06)次、住院平均时间(6.83±0.17)d,均优于普通管理组, p<0.05。即康复指导中,护士能够带领患者积极地进行呼吸能力训练和排痰训练等,提高机体呼吸肌功能和身体耐受度,促进呼吸道分泌物有效排出,减少患者发病次数和频率。之后经过管理,康复管理组 SAS 量表分数平均(25.40±6.52)、SDS 量表分数平均(28.66±3.18),均优于普通管理组, p<0.05。康复护理中,护士要充分重视患者情绪指导,利用成功恢复健康的案例疏导患者,避免患者由于病情生成消极情绪,多个维度上干预患者,让患者能够学会自我心理调适,从而以积极的心态应对疾病,降低焦虑和抑郁等量表的评估分数。最后尚未管理,康复管理组用力肺活量均值(1.79±0.26)L、1s内用力呼气容积均值(1.76±0.33)L,和普通管理组数据比较 p>0.05。管理之后,康复管理组用力肺活量均值(2.67±0.13)L、1s内用力呼气容积均值(2.34±0.14)L,优于普通管理组, p<0.05。代表着康复护理的方法,转变患者不佳呼吸方式,以体操或者耐心训练的方式增加患者肺活量,直接调整患者自身的肺功能指标。这样患者的呼吸道会更加通畅运作,缓解通气障碍,不仅充分改善用力肺活量指标,还显著调整 1s 内用力呼气容积指标。由此应大力推广康复护理管

理方法,帮助老年支气管炎患者调整心理状态和身体功能,尽快促使其恢复健康。

参考文献

- [1] 苟海涛. 中医调护理论联合 5A 护理模式在老年支气管哮喘患者中的应用效果评价[J]. 山西医药杂志,2022,51(06): 717-719.
- [2] 刘永丽,艾红红. 基于马斯洛理论的护理干预联合正念减压法对老年支气管哮喘恢复期患者血气分析指标及心理弹性的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(05):155-157.
- [3] 艾红红,刘永丽. 运动-心理-睡眠护理干预结合正念放松疗法对老年慢性支气管哮喘患者睡眠质量及心理韧性的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(04):179-181.
- [4] 冯祖沛,臧艳丽. 老年支气管哮喘患者应对方式与家庭功能的关系[J]. 河南医学研究,2022,31(02):249-252.
- [5] 姜海燕. 量化危险程度评估联合分级护理在老年支气管哮喘急性发作期的应用[J]. 国际护理学杂志,2021,40(21): 4004-4006.
- [6] 高传娥,叶玲. 老年支气管哮喘患者自我感受负担与自我效能的相关性[J]. 中外医学研究,2021,19(09):179-181.
- [7] 李健丽,周丽华,江彩兰. 全面化护理干预对老年支气管哮喘患者肺功能和生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(01):119-121.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS