

探究系统性护理对慢性支气管炎患者的护理效果

刘欢¹, 白云¹, 王鑫²

¹齐齐哈尔市第一医院 黑龙江齐齐哈尔

²齐齐哈尔市第一社会福利院卫生所 黑龙江齐齐哈尔

【摘要】目的 分析系统性护理用于慢性支气管炎的效果。**方法** 从2021年3月-2022年3月的慢性支气管炎患者中随机抽取60例, 随机数字表均分为A组(常规护理)和B组(系统性护理), 对比两组效果。**结果** B组护理后评分(PSQI、心理状态)优于A组($P < 0.05$)。**结论** 慢性支气管炎患者接受系统性护理, 改善心理状态、生活和睡眠质量的效果理想, 获得广大患者的高度认可。

【关键词】 系统性护理; 慢性支气管炎; 睡眠质量; 心理状态

【收稿日期】 2022年10月28日 **【出刊日期】** 2022年12月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220383

Probe into the nursing effect of systematic nursing on patients with chronic bronchitis

Huan Liu¹, Yun Bai¹, Xin Wang²

¹Qiqihar First Hospital Heilongjiang Qiqihar

²Qiqihar No. 1 Social Welfare Hospital Health Center Heilongjiang Qiqihar

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of systematic nursing on chronic bronchitis. **Methods** 60 patients with chronic bronchitis were randomly selected from March 2021 to March 2022. The random number table was divided into group A (routine care) and group B (systematic care), and the effects of the two groups were compared. **Results** The post nursing scores (PSQI, psychological status, quality of life, nursing satisfaction) in group B were better than those in group A ($P < 0.05$). **Conclusion** The patients with chronic bronchitis received systematic nursing, and the effect of improving their psychological state, life and sleep quality was ideal, which was highly recognized by the majority of patients.

【Keywords】 Systematic nursing; Chronic bronchitis; Sleep quality; mentality; Quality of life

社会飞速进步推动了工业的发展, 这也导致自然环境持续恶化, 最终使空气大幅度降低质量。人类呼吸系统受到空气质量的影响较大, 空气质量降低最终导致临床就诊的呼吸道疾病患者数量急剧增加^[1]。患病后慢性支气管炎患者的主要症状使长时间咳嗽咳痰(一般会持续时间超过3个月), 甚至一些患者持续咳嗽咳痰超过2年^[2]。慢性支气管炎的主要特点是病情在短时间内不会出现较大幅度的变化、患者没有特异性自觉症状, 需要长时间接受治疗, 对于患者来说日常工作和生活都会受到不同程度的干扰。一旦气候骤变, 患者呼吸道小血管可能出现痉挛、缺血等不良反应, 受到疾病的影响, 患者自身抵御能力降低, 可能导致呼吸系统出现病情更加严重的疾病。相关研究结果显示, 慢性支气管炎患者如果没有接受及时有效的处理, 可能诱发肺气肿等并发症。临床实践证实,

慢性支气管炎患者要想获得理想的治疗和预后效果, 不仅需要及时采取有效的干预措施, 同时不能忽视护理工作的重要性。高质量的护理服务使患者能够保持心态平衡, 在此基础上患者睡眠情况得以有效改善, 护理人员获得了患者的信任, 护理服务获得了患者的高度认可^[3]。本研究分析了系统性护理用于慢性支气管炎的效果, 阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2021年3月-2022年3月的慢性支气管炎患者中随机抽取60例, 随机数字表法均分为A组、B组, A组(30例)年龄25-74岁, 均值(60.52 ± 4.38)岁, 体重49.15-78.68kg、均值(62.59 ± 5.23)kg, 病程1-10年、均值(5.37 ± 1.52)年, 男女比例(12:18); B组(30例)年龄26-75岁、均值(60.84 ± 4.23)岁, 体

重 49.84-79.13kg、均值 (62.67±5.31) kg, 病程 1-9 年、均值 (5.32±1.49) 年, 男女比例 (11:19)。一般资料对比 ($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1A 组

A 组采用用药和饮食干预、口头宣教等常规护理。

1.2.2 B 组

B 组: 系统性护理。(1) 护理人员综合考虑患者情况 (受教育程度和认知能力等), 选择最佳健康宣教方式, 使患者全面掌握疾病的诱因、影响病情进展的因素、所使用药物效果、相关注意事项等。客观地介绍药物治疗可能诱发的不良反应、改善病情的程度等^[4]。(2) 通过交流捕捉到引发患者出现被留下来的原因, 采取针对性干预措施, 使患者通过正确的途径释放心理压力, 使其不会对治疗和护理操作产生抗拒心理。(3) 关注患者生命体征指标 (心率、血压等) 是否出现异常变化, 一旦指标结果异常, 立即通知医生, 并协助其对症处理。(4) 饮食对病情的控制有着重大影响, 为确保饮食方案的个性化, 不仅要考虑疾病自身的特点, 还要综合患者在饮食方面的喜好, 不

仅要确保摄入的营养充足且均衡, 还要能满足患者的心理需求^[5]。(5) 采取抗感染治疗, 遵医嘱为患者使用抗生素, 改善呼吸困难。(6) 适量运动对患者康复十分有利, 鼓励患者每日步行和登楼梯。

1.3 指标观察

1.3.1 匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评估值和睡眠质量成反比。

1.3.2 汉密顿抑郁量表评估数值越高患者心态越差。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据, ($\bar{x}\pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与 χ^2 检验, ($P<0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较 PSQI 评分

护理前两组 PSQI 评分对比 ($p>0.05$), 护理后 B 组低于 A 组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比心理状态评分

护理前两组心理状态评分对比 ($p>0.05$), 护理后 B 组低于 A 组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 对比 PSQI 评分 [$\bar{x}\pm s$ (分)]

指标	时间	B 组 (n=30)	A 组 (n=30)	t 值	P 值
睡眠质量	护理前	2.23±0.37	2.26±0.38	0.309	0.757
	护理后	0.58±0.24	1.26±0.41	7.839	0.000
入睡时间	护理前	2.29±0.41	2.24±0.39	0.483	0.630
	护理后	0.64±0.25	1.31±0.37	8.218	0.000
睡眠时间	护理前	2.19±0.45	2.23±0.47	0.336	0.737
	护理后	0.67±0.23	1.35±0.42	7.777	0.000
睡眠效率	护理前	2.18±0.43	2.19±0.45	0.087	0.930
	护理后	0.68±0.42	1.38±0.54	5.604	0.000
睡眠障碍	护理前	2.25±0.46	2.29±0.43	0.347	0.729
	护理后	0.62±0.41	1.32±0.51	5.859	0.000
催眠药物	护理前	2.23±0.39	2.26±0.41	0.290	0.772
	护理后	0.59±0.31	1.21±0.42	6.505	0.000
日间功能障碍	护理前	2.26±0.42	2.24±0.45	0.177	0.859
	护理后	0.61±0.28	1.32±0.37	8.381	0.000
总分	护理前	18.52±3.45	18.64±3.56	0.132	0.895
	护理后	8.36±1.36	10.52±1.43	5.994	0.000

表2 对比心理状态评分[$\bar{x} \pm s$ (分), n=31]

指标	抑郁		精神焦虑		激越		躯体焦虑	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
B组	5.14±1.35	1.37±0.45	5.18±1.42	1.28±0.64	5.35±1.53	1.32±0.43	5.31±1.82	1.24±0.43
A组	5.23±1.38	1.94±0.52	5.26±1.47	1.92±0.67	5.21±1.41	1.95±0.56	5.46±1.69	1.93±0.62
t值	0.255	4.539	0.214	3.783	0.368	4.887	0.330	5.008
P值	0.799	0.000	0.831	0.000	0.713	0.000	0.742	0.000

3 讨论

临床呼吸系统疾病中患病率较高的一类是慢性支气管炎,该病在秋冬季节患者数量较高,患者呼吸道受到不良刺激而诱发炎性反应,该病极易复发,对呼吸道的正常结构造成不良影响,最终导致呼吸系统不能正常地发挥功能。临床研究文献结果提示,慢性支气管炎患者普遍存在难以正常呼吸的问题,呼吸不畅会导致患者不能保质保量地睡眠,从而出现严重的不良情绪,使患者生活品质负向增长。目前慢性支气管炎的治疗,主要目的是改善临床症状、预防疾病发展,该病患者服药时间较长,导致遵医嘱服药依从性降低,影响疗效。一般情况下患者对疾病和治疗方案都不会有足够的、专业性的认知,在疾病作用下,患者心态发生变化形成负性情绪,这些负面情绪会使悲观,甚至会升起放弃治疗的想法,使其治疗和护理依从性降低,不利于获得预期疗效。

系统性护理是通过多个方面弥补常规护理的缺陷。对于系统性护理来说健康宣教是基础,护理人员进行宣教的时候充分考虑到患者的心情、认知等情况,不仅不能使其产生烦躁情绪,还要使其对疾病和预防知识产生了解的欲望,这样才能使患者主动学习自我护理技巧,使其依从性有所提升。系统性护理的一项重点工作是心理护理,通过情绪管理,使患者在情绪不会剧烈波动,使其能够正确的释放心理压力,帮助患者消除顾虑,主动和患者交流,获得患者的信任,从心理角度提升患者的舒适程度。而稳定的情绪能改

善患者的睡眠质量,对提升患者免疫能力、控制病情十分有利。系统护理通过病情监测、用药指导、心理干预等措施,使患者对治愈疾病充满信心,降低患者的痛苦感,提高疗效和预后效果。

综上所述,慢性支气管炎患者接受系统性护理,改善心理状态、生活和睡眠质量的效果理想,获得广大患者的高度认可。

参考文献

- [1] 李巧云,蔡红英.系统性护理对慢性支气管炎患者睡眠质量及负性情绪的影响作用评价[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(12):2209-2210.
- [2] 冯娟.系统健康教育在慢性支气管炎患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(24):99-100.
- [3] 张红霞.对慢性支气管炎合并肺气肿患者进行系统性护理的效果评价[J].中国农村卫生,2021,13(8):70+72.
- [4] 王莉.系统性护理对慢性支气管炎合并肺气肿重症患者依从性及生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(11):1831-1833.
- [5] 周芮伊.系统性护理在慢性支气管炎护理中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(12):2273-2275.

版权声明:©2022 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