

呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果

窦海娜

中山火炬开发区人民医院 广东中山

【摘要】目的 探究呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果。**方法** 选择2023年1月至2024年1月我院收治的60例重度支气管哮喘患者参与研究,30例为对照组采取常规护理,30例为观察组在常规护理的基础上实施呼吸康复护理,比较两组护理效果。**结果** 观察组肺功能指标优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 为重度支气管哮喘患者实施呼吸康复护理干预能够改善其肺功能,提高患者的生活质量,进而加强患者对医疗机构护理工作的认可度。

【关键词】 呼吸康复护理; 重度支气管哮喘; 肺功能指标

【收稿日期】 2024年8月18日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.jnm.20240520

The application effect of respiratory rehabilitation nursing in patients with severe bronchial asthma

Haina Dou

Zhongshan Torch Development Zone People's Hospital, Zhongshan, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the effect of respiratory rehabilitation nursing in patients with severe bronchial asthma. **Methods** 60 patients with severe bronchial asthma admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected to participate in the study. 30 cases were in the control group and 30 cases were in the observation group. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** The pulmonary function index of observation group was better than that of control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The life quality score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Respiratory rehabilitation nursing intervention for patients with severe bronchial asthma can improve their lung function, improve their quality of life, and strengthen patients' recognition of nursing work in medical institutions.

【Keywords】 Respiratory rehabilitation nursing; Severe bronchial asthma; Pulmonary function index

支气管哮喘是一种慢性炎症性疾病,其主要特征是呼吸道的慢性炎症和可逆性气道阻塞。患有支气管哮喘的人可能会出现反复发作的呼吸困难、喘息、胸闷和咳嗽等症状^[1]。哮喘发作时,呼吸道内的肌肉会收缩,引起气道狭窄,导致气流受限,从而使呼吸困难加重。若支气管哮喘没有得到及时治疗,病情没有得到有效控制,则会演变为重度支气管哮喘^[2]。重症支气管哮喘会加重患者的临床症状,导致患者出现支气管痉挛、低氧血症肺性脑病等并发症,甚至威胁患者生命安全。呼吸康复护理作为一种针对呼吸系统疾病患者的综合性康复护理服务,可以帮助患者改善呼吸功能、提高生活

质量、减轻症状、延长生存期,受到了广泛关注^[3]。本文将探究呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用及其效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年1月至2024年1月我院收治的60例重度支气管哮喘患者参与研究,对照组30例,男女比17:13,年龄22~77岁,平均 48.57 ± 3.68 岁;观察组30例,男女比18:12,年龄23~76岁,平均 48.12 ± 3.54 岁。两组患者的一般资料比较($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理。1) 健康教育: 向患者详细介绍支气管哮喘的病因、发病机制、临床表现、诊断标准和治疗原则。指导患者正确使用吸入剂、口服药物等, 了解药物的作用机制、副作用及应对方法。帮助患者识别并避免过敏原、刺激物等诱发因素。教会患者使用峰流速仪等工具监测肺功能, 了解病情变化。2) 运动指导: 根据患者的能力制定个性化运动计划, 如散步、慢跑、游泳等, 以增强心肺功能。进行有针对性的肌肉训练, 尤其是上身和腿部肌肉, 以提高运动耐力。进行伸展和柔韧性训练, 以提高关节活动范围, 减少运动损伤的风险。3) 环境调整: 保持室内空气清新, 减少刺激性气体和颗粒物的暴露。选择温暖、湿润的环境, 避免过冷或过热的环境。4) 饮食护理: 建议患者摄入富含抗氧化剂的食物, 如新鲜水果和蔬菜, 以帮助减轻气道炎症。识别并避免可能引起哮喘发作的食物。5) 药物管理: 指导患者按照医嘱使用控制药物和急救药物, 了解正确的吸入技巧。定期评估药物疗效, 及时调整治疗方案。6) 出院护理: 提供详细的出院指导手册, 包括日常生活注意事项、用药说明、定期复查等。与家庭成员沟通, 确保他们了解如何在家中支持患者的康复护理。

1.2.2 观察组在常规护理的基础上实施呼吸康复护理。1) 评估患者的呼吸功能: 对患者的呼吸频率、深度、节律、呼气时间以及呼吸困难程度等进行全面评估, 了解患者的呼吸功能状况, 为制定呼吸康复护理计划提供依据。2) 教育患者正确使用吸入器: 对于重度支气管哮喘患者, 正确使用吸入器是非常重要的。护理人员需要教会患者如何正确使用吸入器, 确保患者能够正确掌握吸入技巧, 提高药物治疗的效果。3) 指导患者进行呼吸锻炼: 呼吸锻炼有助于改善患者的呼吸功能, 减轻呼吸困难症状。护理人员可以根据患者的具

体情况, 指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸、深呼吸等呼吸锻炼方法。①腹式呼吸: 教导患者使用腹部肌肉来辅助呼吸, 减少呼吸困难。②缩唇呼吸: 由鼻吸气, 由口呼气时紧缩双唇并向前突出如吹口哨状, 使气体由双唇间均匀地排出, 在呼气同时发出“乌”或“义”的声音, 也可在呼气时有节律地高声呼喊数字“1-2-3-4...”然后吸气, 吸呼时间之比是 1:2。这种呼吸方式可以减缓呼吸速度, 增加气道外口的阻力, 防止呼气时小气道陷闭狭窄, 有利于肺泡气体的排出。③呼吸操练: 进行特定的呼吸操练, 如深呼吸、缓慢呼吸等, 以增强呼吸肌肉的力量和耐力。4) 心理支持: 提供心理咨询和支持, 帮助患者应对焦虑和抑郁情绪。鼓励患者加入哮喘支持小组, 与其他患者分享经验。

1.3 疗效观察

(1) 检测两组患者肺功能指标, 包括前后动脉血氧分压 (PaO₂)、第 1s 用力呼气容积 (FEV₁)、第 1s 用力呼气容积占用力肺活量 (FEV₁/FVC)。

(2) 采用 EORTC 生活质量问卷对患者的生活质量进行评估, 包括生理功能、心理功能、社会功能和总体生活质量四个方面, 分数越高表示患者生活质量越好。

(3) 自制患者护理满意度问卷调查表。满分 100 分, 超过 90 分为“非常满意”、70~90 分为“一般满意”、低于 70 分为“不满意”。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 20.0 统计学软件分析处理, 计数资料采用率 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 行 t 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组肺功能指标优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患者肺功能指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别 (例数)	PaO ₂ (mmHg)		FEV ₁ (L)		FEV ₁ /FVC(%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	77.59±2.20	82.42±3.60	34.69±1.37	37.18±1.39	35.29±1.10	38.01±0.80
对照组 (n=30)	77.28±4.85	75.48±4.26	34.50±1.12	34.79±1.05	35.03±0.78	35.58±1.25
t	0.315	6.478	0.746	8.412	0.156	9.163
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

观察组生理功能评分为 (74.52±4.83) 分高于对照组 (62.49±3.78) 分, 心理功能评分为 (76.36±4.87) 分高于对照组 (63.12±4.25) 分, 社会功能评分为 (75.41±4.51) 分高于对照组 (61.30±3.79) 分, 总体生

活质量评分为 (75.17±4.05) 分高于对照组 (63.47±3.64) 分, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

观察组护理满意度为 96.66% (29/30), 非常满意 19 例, 一般满意 10 例, 不满意 1 例; 对照组为 80.00%

(24/30), 非常满意 13 例, 一般满意 11 例, 不满意 6 例。观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

支气管哮喘, 简称哮喘, 是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病。哮喘患者的气道存在长期的炎症状态, 这会导致气道壁增厚、分泌物增多、气道平滑肌增生等变化^[4]。这导致患者的气道对各种刺激 (如变应原、冷空气、烟雾、运动等) 的反应过度敏感, 容易引起气道狭窄。患者会出现反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状, 这些症状可能在夜间或清晨时加重^[5]。重度支气管哮喘是指哮喘的一种严重类型, 患者在日常生活中会经历频繁的哮喘症状, 甚至会引发如肺气肿、肺心病、呼吸衰竭等严重并发症, 危及患者生命安全。并且这些症状难以通过常规的哮喘控制药物得到充分控制^[6]。

呼吸康复护理是一种针对呼吸系统疾病患者的综合性护理干预措施, 旨在通过系统的康复训练和护理手段, 帮助患者改善呼吸功能、增强体质、提高心肺功能及心理健康水平。该护理方式以提升患者的生活质量、减少症状发作、并降低并发症发生的风险为主要目标^[7]。

本研究发现, 为重度支气管哮喘患者实施呼吸康复护理干预, 对于改善其肺功能和提高生活质量具有重要意义。首先, 呼吸康复护理可以通过系统的呼吸训练和运动疗法, 帮助患者有效清除支气管内积痰, 增加肺活量, 促进肺部气体交换, 从而改善患者的肺功能。这种针对性的康复护理措施可以有效减少支气管哮喘发作的次数和严重程度, 有助于避免并发症的发生, 提升患者的生活品质和身体健康状态^[8]。此外, 呼吸康复护理中的心理疏导、情绪支持等服务, 可以帮助患者缓解情绪压力, 增强对疾病的适应能力, 更好地面对疾病。也有助于改善患者对医疗机构护理工作的认可度, 增加对医疗护理团队的信任感和依赖感^[9]。

综上所述, 为重度支气管哮喘患者实施呼吸康复护理干预, 不仅能够改善其肺功能, 提高生活质量, 还能够加强患者对护理工作的满意度。通过专业的护理干预措施, 可以全面提升患者的身体健康和心理健康水平, 为他们提供更加全面和个性化的护理服务, 使他

们更好地应对疾病, 享受更高质量的生活。

参考文献

- [1] 王海平.《医学超声影像学》出版:呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用[J].介入放射学杂志,2024,33(03):346.
- [2] 张谱谱.《急危重症护理》出版:呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用[J].介入放射学杂志,2024,33(02):224.
- [3] 张晓霞,黄敏聪.《实用呼吸内科护理手册》出版:呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用[J].介入放射学杂志,2024,33(01):114.
- [4] 李亚.无创正压通气治疗急诊重症支气管哮喘合并呼吸衰竭患者疗效观察[J].山西医药杂志,2019,48(17):2136-2138.
- [5] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.支气管哮喘防治指南(2020年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2020,43(12):1023-1048.
- [6] 李秀丽,秦博.呼吸康复护理在重度支气管哮喘患者中的应用效果[J].吉林医学,2023,44(03):848-850.
- [7] 倪熙,潘甜甜.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用——评《实用呼吸内科护理及技术》[J].中国医学装备,2021,18(09):203-204.
- [8] 岳淑玉.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用[J].中国城乡企业卫生,2021,36(02):200-201.
- [9] 万向娟,李喆,孙彦彦.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的重要作用分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):104+107.
- [10] 呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的效果观察[A]2019年度贵州省中西医结合学会呼吸学术年会资料汇编和论文集[C].贵州省中西医结合学会,贵州省中西医结合学会,2019:4.

版权声明: ©2024 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