

整体性护理对重症支气管哮喘患者肺功能的影响

段敏

泸州市中医医院 四川泸州

【摘要】目的：探讨整体性护理对重症支气管哮喘患者肺功能的影响。**方法：**选择我院收治的96例重症支气管哮喘患者作为研究对象，随机分为对照组和实验组。对照组采取常规护理，实验组采取整体性护理。观察两组用力肺活量（FVC）、第一秒用力呼吸容积（FEV₁）、呼吸高峰流速（PEFR）等肺功能指标，两组动脉血氧分压（PaO₂）、动脉血二氧化碳分压（PaCO₂）、动脉血氧饱和度（SaO₂）等血气分析指标，两组气胸、呼吸衰竭、感染等并发症发生率。**结果：**实验组肺功能指标明显高于对照组，血气分析指标明显优于对照组，并发症发生率相比对照组明显更低，差异有统计学意义（P<0.05）。**结论：**对重症支气管哮喘患者实施整体性护理有利于改善肺功能，促进身体恢复，降低并发症发生率，提高生活质量。

【关键词】整体性护理；常规护理；支气管哮喘；肺功能

Effect of holistic nursing on pulmonary function of patients with severe bronchial asthma

Min Duan

Luzhou traditional Chinese medicine hospital Luzhou, Sichuan

【Abstract】 Objective: To explore the effect of holistic nursing on pulmonary function in patients with severe bronchial asthma. **Methods:** 96 patients with severe bronchial asthma in our hospital were randomly divided into control group and experimental group. The control group received routine nursing, while the experimental group received holistic nursing. The forced vital capacity (FVC), forced breathing volume in the first second (FEV₁), peak respiratory flow rate (PEFR) and other pulmonary function indexes, arterial partial pressure of oxygen (PaO₂), arterial partial pressure of carbon dioxide (PaCO₂), arterial oxygen saturation (SaO₂) and other blood gas analysis indexes were observed in the two groups, and the incidence of pneumothorax, respiratory failure, infection and other complications in the two groups were observed. **Results:** the indexes of pulmonary function and blood gas analysis in the experimental group were significantly higher than those in the control group, and the incidence of complications was significantly lower than that in the control group (p<0.05). **Conclusion:** holistic nursing care for patients with severe bronchial asthma can improve lung function, promote physical recovery, reduce the incidence of complications and improve the quality of life.

【Key words】 Holistic nursing; Routine nursing; Bronchial asthma; Pulmonary function

支气管哮喘简称哮喘，是临床上较为常见的一种慢性疾病，大部分需要长期治疗^[1]。发作时主要表现为喘息、气促、咳嗽、胸闷等症状，若救治不及时易严重影响正常生活，反复发作会导致心功能衰竭、呼吸衰竭等危害身体健康的并发症^[2-3]。发病机制尚未明确，可能由于遗传机制、呼吸病毒感染、气道慢性炎症等互相作用^[4]。一般采取药物治疗，可分为控制药物和缓解药物。控制药物需要长期使用，主要是利用抗炎作用使哮喘维持临床控制^[5]。

缓解药物应按需使用，能够迅速接触支气管痉挛从而缓解不良症状^[6]。良好的护理方式能加强患者对疾病的认知，提高依从性。本文探讨了整体性护理对重症支气管哮喘患者肺功能的影响，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择2020年5月至2021年5月我院收治的96例重症支气管哮喘患者作为研究对象，随机分为对

照组和实验组,各 48 例。对照组男性 26 例,女性 22 例;年龄 24-68 岁,平均年龄(49.42±6.83)岁;病程 5-17d,平均(11.58±3.74) d。实验组男性 24 例,女性 24 例;年龄 27-71 岁,平均年龄(51.95±6.41)岁;病程 5-19d,平均(11.85±4.04) d。两组性别、年龄、病程等一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者本人及家属对本次研究内容知情并同意,我院伦理委员会批准本次研究。

1.2 方法

对照组采取常规护理,实验组实施整体性护理,内容包括:

(1) 健康教育。加强健康教育能提高患者的自我管理水,认识到合理用药的重要性,生活中注意远离各种诱发因素,提高依从性,降低风险。应先让患者意识到遵从医嘱按时定量使用药物,能够正常生活、工作或学习。大多数哮喘患者合并过敏因素,需查明过敏原。若对灰尘、花粉、尘螨过敏,建议日常出行佩戴口罩;若对狗毛、猫毛、动物皮屑过敏,家中不应养动物,路边遇见时尽量保持距离。若对鱼虾蟹、鸡蛋、花生等食物过敏,应避免进食。

(2) 合理使用药物。哮喘喷雾剂是治疗哮喘的常用药物,可分为快速缓解型喷雾剂和长效喷雾剂。快速缓解型喷雾剂需要快速多次吸入呼吸道中,使支气管松弛,缓解哮喘症状,用于急性发作期,不建议短期内多次使用。长效喷雾剂适用于缓解期,建议睡前和起床时使用,能预防哮喘发作,副作用较小。护理人员应指导患者正确使用,训练其吸入技术,可通过宣传手册、微信公众号方式了解操作步骤,便于随时查阅。治疗方案的制定、变更、药物的增减、停用都必须在医生指导下进行,叮嘱患者不可自行更改,以免影响治疗效果。

(3) 饮食护理。应保证充足的热量,以碳水化合物为主,尽量选择植物脂肪。发作期的消耗量增大,应适当提高食物中的热量。不良症状严重无法正常进食时,可静脉供给。还需要多补充水分,发作时患者会因为张口呼吸、出汗量增加致使体内水分严重丢失,痰液粘稠度增加不易咳出,需多饮水,对不能自主饮水的可静脉补液。补充优质蛋白质,尤其是植物蛋白,如大豆及大豆制品,机体对大豆过敏应禁食。少食多餐,避免发作时因咳嗽、呕吐导致呕吐物误入呼吸道。

(4) 心理护理。哮喘易反复发作,生活中注意

事项比较多,发作时的痛苦,以及长期治疗的费用,都会让患者及家属产生悲观失望的情绪。部分患者可能会认为哮喘无法治愈,长期对生活造成不良影响,于是放弃治疗,致使病情加重。医护人员需要在了解其年龄、性别、文化程度、经济状况之后,制定护理措施。消除对疾病的恐惧感,意识到经过治疗后能够融入正常社会环境,增强信心。可定期开展座谈会,邀请患者及家属参与,让病情控制良好的病友分享自身经验,鼓励大家积极面对。

(5) 环境护理。护士应仔细观察患者各项生命体征并做好记录,根据体温、血压、脉搏、呼吸道等各项症状判断是否发生并发症,及时报告医生采取相应措施。室内环境应保持温暖干燥、整洁卫生。贴身衣物如内衣、床单、被套应勤换勤洗,减少尘螨、霉菌滋生,多通风换气。提醒家属和患者,家中不要放置鲜花绿植或者养宠物,春季出门应戴好口罩,防止花粉过敏,冬季出行注意保暖。哮喘病人易合并细菌或病毒感染,因此需及时接种疫苗。家中应购置常用药物,如氧气罐、沙丁胺醇气雾剂等。

1.3 观察指标

(1) 观察两组等肺功能指标,包括用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼吸容积(FEV_1)、呼吸高峰流速(PEFR);

(2) 观察两组血气分析指标,包括动脉血氧分压(PaO_2)、动脉血二氧化碳分压($PaCO_2$)、动脉血氧饱和度(SaO_2);

(3) 观察两组气胸、呼吸衰竭、感染等并发症发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肺功能指标比较

实验组 FVC、 FEV_1 、PEFR 等肺功能指标均明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组血气分析指标比较

实验组 PaO_2 (89.01±11.53) mmHg、 $PaCO_2$ (32.76±5.92) mmHg、 SaO_2 (85.36±10.42)% 等指标均明显优于对照组 PaO_2 (72.61±10.84) mmHg、 $PaCO_2$ (47.51±5.13) mmHg、 SaO_2

(67.94±11.42) %,

表 1 两组肺功能指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	FVC (L)	FEV ₁ (L)	PEFR (L/s)
实验组	48	3.49±0.93	2.81±0.72	6.74±0.51
对照组	48	2.64±0.77	2.16±0.69	4.69±0.44
t	-	4.877	4.516	21.086
P	-	0.001	0.001	0.001

差异有统计学意义 (PaO₂: t = 7.180, P = 0.001 < 0.05; PaCO₂: t = 13.045, P = 0.001 < 0.05; SaO₂: t = 7.807, P = 0.001 < 0.05)

2.3 两组并发症发生率比较

实验组共 48 例, 气胸 1 例, 呼吸衰竭 0 例, 感染 1 例; 对照组共 48 例, 气胸 2 例, 呼吸衰竭 1 例, 感染 3 例。实验组并发症发生率 4.17% 明显低于对照组并发症发生率 12.5%, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.541$, P = 0.033 < 0.05)

3 讨论

采取良好的护理方案能够提高患者的自我管理水平和降低风险。整体性护理是以病人为中心, 根据其身心状态、社会、文化等需求, 制定个性化整体护理。通过对患者进行健康教育、指导合理使用药物、加强饮食、环境、心理护理, 从各方面调整其身心状况。了解疾病相关知识能够消除恐惧感, 意识到接受规范化治疗后能够缓解不良症状, 融入正常生活环境, 学会使用雾化剂可以在哮喘发作后及时采取自救措施。日常生活远离动物皮毛、花粉等诱发因素, 能降低哮喘发作率, 提高生活质量。医院也应对医护人员加大培训力度, 掌握疾病相关知识, 了解整体性护理的概念和实施办法, 提高沟通技巧。提供医疗服务时能根据其年龄、性格特点、病情程度、经济条件调整治疗或护理方案, 让患者接受度更高, 提高依从性。

综上, 对重症支气管哮喘患者实施整体性护理有利于改善肺功能, 促进身体恢复, 降低并发症发生率, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 龚晓露. 护理干预对重症支气管哮喘行无创正压通气患者治疗 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(07): 1154-1155.
- [2] 彭丽媛, 赵婷, 雷俊霞. 重症支气管哮喘机械通气的个体化护理服务方式及效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31): 149.
- [3] 郭凯华. 重症支气管哮喘临床护理研究进展 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(33): 195.
- [4] 李新. 流程化护理干预对重症支气管哮喘急救的效果影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(01): 243-244.
- [5] 高昆. 整体性护理对成人重症支气管哮喘临床症状和并发症影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(13): 189-190.
- [6] 乔红梅. 整体性护理对成人重症支气管哮喘临床症状和并发症的影响 [J]. 2018, (3).
- [7] 魏欣. 以家庭为背景护理干预对支气管哮喘患者治疗的依从性及疗效影响 [J]. 2018, (33).

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 7 月 2 日

引用本文: 段 敏. 整体性护理对重症支气管哮喘患者肺功能的影响 [J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2): 17-19

DOI: 10.12208/j.jmm.202200071

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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