

综合护理干预在老年支气管哮喘急性发作中的应用效果观察

张月媚

中山大学附属第五医院呼吸与危重症医学科 广东珠海 519000

摘要:目的:探讨综合护理干预在老年支气管哮喘急性发作中的应用效果。方法:选取2018年1月至2019年1月我院收治的老年支气管哮喘急性发作中患者106例作为研究对象,分为实验组和对照组,实验组进行综合护理,对照组进行医学常规护理,比较两组老年支气管哮喘急性发作中的临床控制效果、患者依从性、满意度及一年内再入院率等。结果:研究组患者入院后5d效果中研究组完全缓解率高于对照组($X^2=3.79, P<0.05$);总体控制率高于对照组(94.31% vs 75.47%) ($X^2=6.59, P<0.05$);患者治疗依从性高于对照组($X^2=4.36, P<0.05$);患者对综合护理满意度高于对照组($X^2=3.79, P<0.05$);出院后一年内再次入院率低于对照组($X^2=10.23, P<0.05$)。结论:综合护理干预在老年支气管哮喘急性发作中的应用效果显著,对于患者住院治疗及后期预防和改善患者出院后康复有重要意义。

关键词:综合护理干预;老年人;支气管哮喘;急性发作;应用效果

前言

支气管哮喘在临床呼吸内科领域,作为一种非常常见的呼吸系统慢性非传染性疾病之一^[1]。主要病理生理特征为气道高反应性、可逆性气流阻塞及气道重塑。通过症状控制,减少发作次数,减少哮喘发展及其对患者身体、心理健康的影响是哮喘防治的主要目的^[2],支气管哮喘不仅严重影响患者的身心健康,也给家庭和社会带来了沉重的精神和经济负担。近年来哮喘发病率和患病率呈增长趋势,据估计目前全球约有3亿例哮喘患者^[3-4]。根据国内大量研究显示,发病率在45~50岁后呈逐渐增高趋势,随着我国人口老龄化的不断增长,老年人支气管哮喘病的发病率也在逐年增加,对老年人的生活质量有着巨大影响^[5],老年患者体能严重下降,对疾病及治疗的耐受能力降低,且多合并负面情绪,导致治疗效果不理想,住院时间延长,症状控制较差。因此,对于老年支气管哮喘急性发作的患者,在药物治疗、肺功能康复时需要高质量的护理服务配合。本研究针对老年急性支气管住院患者构建了针对性的护理方案,采用综合护理干预的手段配合临床治疗,通过临床观察研究方式评价了其在急性发作中的应用效果和后期临床护理采纳价值,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经医院伦理委员会批准、患者及其家属许可后,选取2018年1月至2019年1月我院呼吸科内科前来就诊的老年急性支气管哮喘急性发作患者为研究对象。纳入标准:①年龄60~79岁;②依据全球哮喘防治协作组2002年修订的哮喘诊断标准诊断为支气管哮喘,且因哮喘急性发作入院;③具备基本的认知及交流能力,可配合完成治疗及护理方案;④对研究内容、研究目的知情同意,并签署知情同意书。排除标准:①合并严重的心、肝、肾脏等器质性病变;②患有恶性肿瘤;③入组时合并未治愈的肺炎感染;④对药物治疗方案存在禁忌症;⑤为慢性阻塞性肺疾病急性发作。经言语无法有效沟通者;中途退出的研究者。本次纳入106例因支气管哮喘急性发作住院的患者,年龄61~78岁;男性51例,女性47例;病程3~21年,平均(8.6±3.2)年;急性发作期临床评分3~14分,平均(6.2±1.3)分。对入组的研究对象进行编号,采用随机数字表分组法将患者分为研究组与对照组,其中研究组53例,对照组53例。对照组中年龄60~77岁,平均(68

±7.15)岁;体质量54~68kg,平均(58.32±4.48)kg;急性发作期临床评分3~14分,平均(6.3±1.7)分。实验组年龄61~78,平均(68±6.59)岁;体质量53~69kg,平均(58.39±3.57)kg;急性发作期临床评分3~14分,平均(6.2±1.5)分。两组患者在年龄、性别、病程、吸烟状况及入院时临床评分等方面差异没有统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法

对照组患者入院后采用常规护理方法,包括入院相关健康教育、呼吸道与口腔护理、药物护理等。给予个性化饮食指导。研究组在常规护理基础上增加综合护理,成立护理小组,具体护理内容及方法如下:

1.2.1 入院评估 ①健康状况总体评估:包括疾病史、近6个月总体健康状况等。②专科评估:生命体征;意识状态,包括急性面容及慢性面容;支气管哮喘临床体征,包括发绀、胸廓变化、无鼻翼煽动、张口呼吸、三凹征、呼气延长、呼吸费力、端坐呼吸及节律异常;临床表现,包括心率加快、胸腹反复运动、大汗淋漓、咳嗽、咳痰,观测痰液性质。③心理及社会支持情况:包括心理情绪状态,评价家庭照护与社会支持,同步分析负面心理情绪原因及影响因素。

1.2.2 入院健康教育(d1)告知治疗、康复的主要内容及程序。为患者介绍疾病特征、治疗方法、临床护理项目。对入院时合并显著焦虑、抑郁、恐惧情绪患者给予个性化心理支持,提升其治疗、护理配合度以及主动性。

1.2.3 住院期间护理 ①环境优化(d1~出院):供舒适干净环境,保持空气流通,控制交叉感染,存在明确过敏原的患者应尽快脱离过敏原,避免花草、地毯、皮毛等环境,不能密封门窗。②住院期间检查与评估(d2~d4):依据患者呼吸道症状控制情况安排进一步的检查。③饮食护理(d2~出院):制定饮食计划,进行住院期间膳食管理,详细说明膳食计划,指导照护者进行烹饪。④用药护理(d2~出院):遵医嘱给予支气管舒张剂、激素等药物,动态评价患者对治疗的反应,给予吸氧(2~4L/min)或行雾化吸入。进行生命体征监测,重点观测用药后生命体征变化,了解毒副作用并进行针对性处理。⑤生活及运动指导(d2~出院):指导患者温水浴,每天25min;进行缓慢步行、缓慢登楼运动。⑥治疗经验交流(d4):评估进食情况告知饮食控制及生活行为习惯改善对症状控制的意义,告知院内及院外药物使用的注意事项。

1.2.4 出院指导(出院前1d)发放护理质量调查表,评价

满意度, 介绍院外自我护理要点及方法, 告知返院治疗标准。

1.3 观察指标

1.3.1 临床效果

入院后 5d 进行总体治疗效果评价, 分为完全缓解、基本缓解、未控制三个等级。计算临床症状评分, 包括呼吸频率、心跳、辅助呼吸肌肉活动、呼吸困难程度、肺部哮鸣音, 每个症状分为 0-3 分, 总分 0-15 分, 症状严重程度与评分呈正相关。

1.3.2 治疗及护理依从性 采用本院呼吸科自制的“老年人护理依从性评价量表”进行治疗及护理依从性评价, 包括饮食、服药、行为活动 3 个维度, 该量表已由本院呼吸科在前期工作中进行信度评价, 评价系数为 0.815。

1.3.3 护理满意度 采用自制护理满意度和舒适度评价

量表进行评价, 满意度分为满意、比较满意、不满意 3 个等级。

1.3.5 一年内再次入院率 出院后进行电话随访了解患者 1 年内因支气管哮喘再次入院治疗情况。

1.4 统计学方法

所有数据均采用 SPSS22.0 统计软件进行均数、标准差、中位数, 四分位数间距、频数、率、构成比等统计描述, 两组或多组率的比较采用完全随机设计资料的 χ^2 检验, 不符合参数检验的两样本组间比较采用非参数检验 Mann-Whitney U 检验; 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者入院后 5d 总体临床效果及控制率比较 (表 1)。

表 1 两组患者入院后 5d 总体临床效果

指标	研究组	对照组	统计量	p 值
临床效果 (例、%)				
完全缓解	34 (64.15)	20 (37.74)	3.79	0.0015
基本缓解	16 (30.19)	30 (56.60)		
未控制	3 (5.67)	13 (24.53)		
总体控制率 (例、%)	50 (94.31)	40 (75.47)	6.59	0.0001

2.2 两组患者治疗依从性、满意度及 1 年内再入院比较 (表 2)

表 2 两组患者治疗依从性、满意度及再入院比较

指标	研究组	对照组	统计量	p 值
依从性				
依从性好	48 (90.56)	39 (73.58)	4.36	0.0019
依从性一般	3 (5.67)	9 (16.98)		
依从性差	2 (3.77)	5 (9.43)		
满意度				
满意	49 (92.45)	36 (67.92)	3.79	0.00001
比较满意	2 (3.77)	7 (13.20)		
不满意	2 (3.77)	10 (18.86)		
一年内再入院率	2 (3.77)	8 (15.09)	10.23	0.0014

3 讨论

尽管近年基础及临床对支气管哮喘的药物控制进行了广泛的研究, 但其患病率及病死率并未得到有效控制。老年人支气管哮喘多是因为身体免疫能力下降而导致, 加之长期生活不良嗜好或其他基础疾病, 并且老年人心理有抵触情绪, 导致在治疗过程中非常困难, 鉴于此, 采用综合护理配合临床治疗的作用意义非常关键和重要。

本研究结果证明, 综合护理干预在老年支气管哮喘急性发作中的应用效果显著, 临床效果远远高于对照组, 治疗总体控制率高于于对照组, 在患者对治疗的依从性、对护理的满意度均高于对照组, 患者出院后一年内再次入院显著明显低于对照组, 以上结果显示了综合护理在治疗老年人支气管哮喘急性发作时的效果和作用。综上所述, 综合护理干预在老年支气管哮喘急性发作中, 治疗效果明显, 能有效的对老年人患者在生理、心理两方面进行全方位的护理, 加快疾病的恢复, 患者接受度也大大提高, 有积极作用, 可推广应用。

参考文献

[1]杨蓉, 姚蕾, 陈凯, 等. 康复护理干预对老年支气管哮喘患者心理状态及肺功能的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(9): 158-160.
 [2]张旻, 金先桥, 陈文华. 支气管哮喘患者的生存质量评定 [J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2016(19): 64-65
 [3]李淑霞. 哮喘患者的健康行为与生活质量的的相关性研究 [J]. 南方护理学报, 2015, 12(2): 32-34.
 [4]李宗平. 老年人支气管哮喘危险因素和临床特点分析 [J]. 中国基层医药, 2014, 18(12): 1604-1605.
 [5]高志丹, 罗章英, 郭慧玲. 护理干预对老年支气管哮喘患者肺功能和治疗依从性的影响 [J]. 中国当代医药, 2017, 24(3): 173-175.

作者简介: 张月媚 (1992-11), 女, 汉, 广东省阳江市, 本科, 主管护师, 研究方向: 临床护理。