

# 老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果

## Clinical effect of high-quality nursing service in elderly chronic bronchitis nursing

贾俊霞 Jia Junxia; 曹雪冬 Cao Xuedong

新疆生产建设兵团第六师医院 新疆 五家渠 831300

Xinjiang Production and Construction Corps sixth Division Hospital, Xinjiang Wujiaqu 831300

**【摘要】**目的 探讨优质护理服务在老年慢性支气管炎护理中的应用效果。方法 选取2021年1月-2021年12月本院46例老年慢性支气管炎患者,随机分组,对照组与观察组分别采取常规护理与优质护理服务,对比护理效果。结果 用力肺活量、第1秒用力呼气末容积、SAS评分、SDS评分、护理满意度、生活质量评分方面,干预后,观察组较对照组优( $P<0.05$ )。结论 优质化护理服务在老年慢性支气管炎患者临床护理中应用价值较高,不仅可以改善患者消极情绪及肺功能,且有助于其生活质量提高,值得采纳。

**【Abstract】** Objective To explore the application effect of high-quality nursing service in chronic bronchitis nursing in the elderly. Methods 46 elderly patients with chronic bronchitis from January 2021 to December 2021 were selected, and the control group respectively used routine nursing and quality nursing service to compare the nursing effect. Results In terms of forced vital capacity, the first second of forced end-expiration volume, SAS score, SDS score, nursing satisfaction, and quality of life score, the observation group was better than the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion High-quality nursing service is highly used in the clinical care of elderly patients with chronic bronchitis, which can not only improve their negative mood and lung function, but also help to improve their quality of life.

**【关键词】**老年;慢性支气管炎;优质护理服务

**【Key words】** Old age; chronic bronchitis; quality nursing services

慢性支气管炎为临床常见、多发的一种呼吸内科疾病,老年人为主要患病人群,该病的发生对患者日常生活影响较为明显。老年慢性支气管炎为炎性反应病症,与细菌感染、病毒感染等存在紧密联系。慢性支气管炎病毒及细菌主要聚集在支气管黏膜、气管及其周围组织中,疾病发生后,大部分患者具有咳痰、咳嗽等表现,部分患者维持时间为2年,有些甚至超过2年,其显著影响着患者身体功能<sup>[1]</sup>。随着年龄的增加,老年人器官组织能力、身体机能逐渐减弱,再加之许多患者合并基础疾病,尤其是天气异常变化时,身体防御功能降低,使得慢性支气管炎复发率提高<sup>[2]</sup>。临床治疗慢性支气管炎期间,护理工作的展开特别重要。优质护理服务为全新的护理方法,该护理模式可以弥补常规护理针对性欠缺等不足,给予患者更为全面、优质的护理服务。为此,本文针对优质化护理服务在老年慢性支气管炎护理中的应用效果进行分析,详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选取本院2021年1月-2021年12月接收的46例老年慢性支气管炎患者,随机分组,每组各23例;对照组:13例男,10例女;年龄均值( $68.95 \pm 3.47$ )岁;平均病程( $7.82 \pm 3.45$ )年;观察组:12例男,11例女;年龄均值( $68.87 \pm 3.52$ )岁;平均病程( $7.79 \pm 3.51$ )年;一般资料方面,两组差异较小( $P>0.05$ )。经医院医学伦理委员会批准。纳入标准:①慢性支气管炎诊断标准与《内科学》相符;②自愿签署研究同意书;③具有咳嗽、咳痰等临床症状;排除标准:①具有传染性疾病史;②存在严重心理疾病,或精神异常;③合并恶性肿瘤;④存在免疫系统疾病、血液系统疾病;⑤

中途选择退出。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规护理:环境设置:创建干净、舒适的治疗环境,及时清洁并消毒病房,保证良好的室内环境和空气质量;观察病情变化、生命体征,采用动态监测方法能够及时掌握患者病情康复状况等;指导日常饮食,特别是禁止摄入的食物,让患者不合理饮食对疾病康复的影响等;普及疾病、治疗等相关知识等。

#### 1.2.2 观察组

优质护理服务:①心理疏导:由于患者年龄较大,自身抵抗力、免疫力、身体素质、器官功能等逐渐减弱,再加之对疾病等了解较少,负面情绪越来越明显,心理压力增加显著。因此,临床护理期间,应加强对患者情绪调节的关注,采用语言交流和情绪变化观察方法,获得负面情绪产生的原因,以具体诱因展开心理调节,尽量将其恐慌、烦躁心理消除。同时,增加与患者交流、沟通次数,通过眼神交流、语言沟通等方法,改善紧张的互换关系,让患者越来越信任医护人员,从而主动配合医护人员工作等。②病情监测:增加病情监测次数,掌握病情变化和康复状况等。若伴有发热症状,则需要结合患者真实状况,定期检测体温,掌握体温改变状况等,一旦发现异常状况等,马上采取针对性处理对策,在此期间,需要加强对保暖的重视。若伴有显著喘息症状,日常护理期间,通常选择半卧体位,条件允许时,通过吸氧设备展开操作,针对长时间伴有咳嗽症状者,则需要检查痰液状况,必要时,提供雾化治疗方法。③健康知识宣传:因大部分患者对自身疾病和身体状况认知较差,再加之有关知识认知不足,部分患者伴有拒绝心理,为此,应加强知识普及的关注,普及关于慢性支气管炎知识和预防对策等。邀请

工作经验丰富的专家组织讲座等,强化知识宣传,方法有视频、知识手册等,通过多种渠道改变患者对疾病的错误认知等,并获取更多疾病预防对策等。④饮食指导:饮食方案制定前,不仅需要考虑到患者饮食喜好,也要结合病情真实变化等,多摄入维生素和蛋白质含量丰富的食物,对于生冷、辛辣、油腻等刺激性食物,严格控制摄入量。多吃水果、蔬菜等,改变以往不良饮食习惯等。⑤用药指导:疾病临床治疗期间,抗生素的选择特别重要,该类药物具有病情控制、感染预防等功效,但是应用期间,详细讲解按照医嘱用药的重要性;询问患者用药后的反应,了解致病菌类型等。用药过程中,主动倾听患者心理诉求等,使其可以更加信任医护人员。⑥吸氧干预:若患者存在显著呼吸困难症状,则需要落实吸氧治疗方案,在此过程中,需要增加巡视次数,根据实际需求调节氧流量,并监测用药状况、治疗效果等。观察导管状况,避免导管脱落、堵塞等。⑦调整交接班制度:根据护理人员工作量、工作状况调整护理人员排班制度,细化每位工作人员职责,护理人员交接班期间,需要将记录工作做好,上一班工作人员需要做好交接工作,提示需要注意的问题等。

### 1.3 观察指标

①观察肺功能指标,包括用力肺活量、第1秒用力呼气容积;②观察生活质量评分,采用SF-36量表,指标有社会功能、生理功能、情感职能和精神健康,分值与生活质量表现为正相关。③观察护理满意,等级包括满意、较为满意与不满意,(满意+较为满意)/总例数\*100%=满意度。④观察心理状态评分,分别采用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)<sup>[3]</sup>,分值越高,焦虑、抑郁越严重。

### 1.4 统计学方法

本次研究数据的处理均应用统计学软件SPSS20.0,计量资料与计数资料的表示方法分别是( $\bar{x} \pm s$ )与率(%),分别采用t与 $\chi^2$ 检验;两组比较,差异显著( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 肺功能指标

干预后,两组肺功能指标差异明显( $P < 0.05$ );而两组干预前差异较小( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组肺功能指标比较( $\bar{x} \pm s, L$ )

分组	例数	用力肺活量		第1秒用力呼气末容积	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	23	2.92 ± 0.52	3.38 ± 0.59	2.56 ± 0.52	3.05 ± 0.43
观察组	23	2.87 ± 0.46	3.75 ± 0.64	2.61 ± 0.47	3.41 ± 0.62
t		0.345	2.039	0.342	2.288
P		0.731	0.047	0.734	0.027

### 2.2 生活质量评分

两组生活质量评分存在明显差异( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组生活质量评分对比( $\bar{x} \pm s, 分$ )

分组	例数	社会功能	生理功能	情感职能	精神健康
对照组	23	72.56 ± 5.13	73.15 ± 5.06	72.68 ± 6.34	71.94 ± 5.82
观察组	23	78.94 ± 6.35	79.64 ± 6.19	78.97 ± 5.26	77.45 ± 6.23
t		3.748	3.893	3.661	3.099
P		0.001	0.000	0.001	0.003

### 2.3 护理满意度

护理满意度方面,两组存在明显差异( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组护理满意度比较[n(%)]

分组	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
对照组	23	10	7	6	17 (73.91)
观察组	23	14	8	1	22 (95.65)
$\chi^2$					4.213
P					0.040

### 2.4 心理状态评分

两组干预前心理状态评分差异较小( $P > 0.05$ );干预后,两组差异明显( $P < 0.05$ ),见表。

表4 两组心理状态评分对比( $\bar{x} \pm s, 分$ )

分组	例数	SDS评分		SAS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	23	57.68 ± 5.72	51.26 ± 5.98	56.48 ± 6.59	49.37 ± 5.14
观察组	23	58.02 ± 6.34	45.15 ± 6.37	57.05 ± 7.13	44.09 ± 4.87
t		0.191	3.354	0.282	3.576
P		0.849	0.002	0.779	0.001

## 3 讨论

慢性支气管炎为当前发生率较高的呼吸系统疾病之一,临床特征以持续气流受限为主。当前,慢性支气管炎的发病机制尚不明确,但是有关研究人员认为,慢性支气管炎与许多因素有很多,包括刺激性气体、烟雾、颗粒、粉尘等。经过调查研究发现,老年人是慢性支气管炎患病主要人群,原因如下:随着年龄的增加,老年人群呼吸道防御功能及身体机能缓慢降低,疾病发生后,大部分患者根治难度较大,疾病复发率高,对患者生命安全造成了严重威胁<sup>[4]</sup>。临床治疗慢性支气管炎过程中,疾病康复速度相对缓慢,在此期间,结合护理工作,有助于患者及早恢复健康,提高其生活质量和护理质量<sup>[5-6]</sup>。据有关资料显示,为患者提供护理服务期间,通过优质化护理干预对策,可以获得相对理想的护理效果。结果显示,用力肺活量、第1秒用力呼气容积和护理满意度方面,观察组干预后均比对照组高,由此可见,优质化护理服务的应用可明显改善患者肺功能,且对于护患关系的改善有利。根据以上研究结果分析,优质化护理对策落实期间,以患者真实状况为依据展开相应的护理方法,护理过程中,将外界对患者可能造成影响的因素排除,控制其它变量,针对慢性支气管炎患者而言,在选择护理人员时,需要考虑患者病情变化和配合程度等,确保护理对策有效落实,改变其消极治疗心态<sup>[7-8]</sup>。

优质化护理服务主要围绕患者展开,从多个角度为患者提供护理服务,其对于护理质量的提高有利,同时可加快患者康复速度。通过本次研究发现,观察组在生活质量评分方面同对照组比较更高,由此可见,优质化护理服务不仅可以增强患者肺功能,而且有助于其生活质量提高。优质化护理服务进一步优化了常规护理方法,护理服务质量较差,结合患者真实状况调整护理方案,可及早减轻其临床症状,改善患者生活质量<sup>[9-10]</sup>。优质化护理服务涉及到的护理内容较多,包括健康知识宣传、用药指导、心理调节、吸氧干预等,通

过健康知识宣传方法,普及合理用药的重要性,保证药物使用的有效性和安全性等,促进药物治疗效果,控制不良反应的发生<sup>[11-12]</sup>。吸氧过程中,加强对氧流量调节的关注,确保用药安全,及早减轻临床症状。指导正确咳痰、咳嗽等,如果痰液排出难度较大,可通过雾化吸入方法加快痰液排出,以使其呼吸道通气状况改善。优质化护理服务实施期间,以患者理解能力和文化程度等为依据对健康宣教方法进行选择,针对性的宣教方法能够帮助其养成良好的生活习惯和饮食习惯,以使其消极情绪及早改善。结果显示,SDS及SAS评分方面,观察组干预后较对照组低,由此可见,优质化护

理服务能够及早改善患者恐慌、焦虑的不良情绪,积极、乐观的情绪对于控制疾病的发展,及早减轻临床症状,有助于其及早恢复健康。护理满意度方面,观察组同对照组比较更高,护理人员在接触患者,采用友好、亲切的态度,能够让患者感受到医护人员的关心和爱护等,从而拉近两者之间的距离。

综上所述,优质化护理服务在老年慢性支气管炎患者护理中应用价值较高,除改善患者消极情绪和肺功能外,有助于其生活质量和护理满意度的提高,值得临床采纳、推广。

## 参考文献

- [1]林彬芬,苏琳琳,万津.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国高等医学教育,2020,(12):142-143.
- [2]郑晓娣.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国医药指南,2020,18(20):214-215.
- [3]李雅璐.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].按摩与康复医学,2020,11(14):82-83.
- [4]刘果平.综合护理在老年慢性支气管炎患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2022,38(25):115-117.
- [5]孙英华.综合身心护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(29):168-169.
- [6]杨超,王楠.综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果及对生活质量的影响[J].结直肠肛门外科,2021,27(S1):182-183.
- [7]张敏.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].健康大视野,2021(9):187.
- [8]宋仕彩.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中外女性健康研究,2020(14):148,157.
- [9]巩艳美.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].医学美学美容,2020,29(21):165.
- [10]李金霞.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(46):31.
- [11]聂玉兰.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果分析[J].吉林医学,2019,40(6):1414-1415.
- [12]丁雪婧.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国农村卫生,2019,11(24):2,4.