

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

穆芳园 高美丽

宁夏回族自治区第四人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18841

[摘要] 目的：分析优质化护理服务在老年慢性支气管炎患者的效果。方法：选取90例老年慢性支气管炎患者分为2组各45例，对照组常规护理，观察组优质化护理服务。对比干预效果。结果：观察组各指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：老年慢性支气管炎患者采用优质化护理服务效果好。

[关键词] 优质化护理；老年；慢性支气管炎

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Observation on the Clinical Effect of High-quality Nursing Services in the Care of Elderly Patients with Chronic Bronchitis

Fangyuan Mu, Meili Gao

Fourth People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region

Abstract: Objectives To analyze the effect of high-quality nursing services in elderly patients with chronic bronchitis. Methods Ninety elderly patients with chronic bronchitis were selected and divided into two groups, with 45 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received high-quality nursing services. Compare the intervention effects. Results The showed that each index of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusions High-quality nursing services have a good effect on elderly patients with chronic bronchitis.

Keywords: High-quality nursing; Old age; Chronic bronchitis

引言

慢性支气管炎作为一种常见呼吸系统病症，近年来随着环境改变和生活习惯调整，其患病人数快速增长，尤其在老年群体中更为多发^[1]。慢性支气管炎主要指的是发生在支气管黏膜、气管以及附近组织的慢性炎症，可引起咳嗽、气喘、咳痰等症状，伴随病情发展严重者可出现肺气肿、慢阻肺、呼吸衰竭等严重后果^[2]。当前临床对于老年慢性支气管炎的治疗主要是祛痰、平喘、止咳等措施，并配合适当的护理措施^[3]。尽管能够让患者相关症状得以改善，但由于老年慢性支气管炎患者普遍受教育程度较低，长期受到疾病困扰心理负担重，更容易导致依从性下降，难以养成良好服药行为，进而直接影响整体治疗效果^[4]。基于此，本文选取我院2024年5月—2025年5月收治90例老年慢性支气管炎患者进行分组研究，进一步探讨优质化护理服务的临床应用效果，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院确诊老年慢性支气管炎患者共90例，抽选时

段2024年5月—2025年5月。根据随机信封法划分2个组别（对照组、观察组），每组45例。对照组年龄区间62~77岁，均值（ 69.48 ± 3.26 ）岁；男性、女性人数分别25例、20例；患病时长2~14年，均值（ 8.27 ± 1.36 ）年；文化程度包括初中及以下、高中或初中、大专及以上，分别15例、19例、11例。观察组年龄区间61~78岁，均值（ 69.25 ± 3.51 ）岁；男性、女性人数分别24例、21例；患病时长3~12年，均值（ 8.43 ± 1.19 ）年；文化程度包括初中及以下、高中或初中、大专及以上，分别15例、20例、10例。基线资料对比，组间无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）通过本院病史评估、实验室检验、胸部X线片明确证实慢性支气管炎；（2）年龄均在60周岁以上；（3）能正常理解和表达；（4）视力听力功能无障碍；（5）完全知晓本研究目的。

排除标准：（1）合并肝肾器官损害、肿瘤、心脑血管疾病等重大病变；（2）既往重大创伤或手术治疗；（3）伴有其他类型呼吸系统病变，如哮喘、慢阻肺等；（4）入组之前已参与过类似临床干预；（5）长期酒精依赖者；（6）

合并精神病、心理障碍等。

1.2 方法

对照组干预方案为常规护理, 主要措施如下: 即做好对患者基础用药指导, 叮嘱患者按照医嘱按时按量服药, 讲解潜在的不良反应和处理方法。向患者传授正确的咳痰和咳嗽技巧, 指导家属正确为患者拍背, 加快痰液排出。采用口头形式讲解疾病有关的知识, 针对出现的负面情绪进行适当鼓励与安抚。另外对日常饮食、运动、作息等维度进行基础指导。

观察组干预方案为优质化护理服务, 主要流程如下: (1) 个体化健康教育: 护士对患者认知程度、理解能力、文化程度等方面做出评估, 借助图文手册、短视频、PPT 等形式向患者开展健康教育, 深入详细解释慢性支气管炎有关知识, 如发病机制、典型表现、治疗进展、预后情况等。对于治疗依从性不高的患者, 重点告知不同药物所具备的效果, 讲解相关治疗对加快症状消退的重要作用, 解释呼吸训练的意义和配合事项。对于存在病情反复发作的患者, 需要了解患者个人生活和饮食习惯, 指出存在的不足之处, 帮助患者进行针对性强化, 树立正确的行为习惯。(2) 针对性心理护理: 护士加强对患者心理状态的关注, 和患者一对一深入交流, 评估当前存在的主要心理问题, 分析引发负面情绪的影响因素。在此基础上采取相应的疏导, 提供心理方面的建议, 给予患者充分的情感支持和心理安抚, 减轻患者负面情绪。护理人员在和患者沟通过程中, 给予足够尊重, 保持亲切的态度和温和的语气, 合理运用沟通技巧, 避免语言生硬粗暴, 减少患者受到的不良刺激。日常交谈时还可以轻握患者双手或者拍背等非语言方式给予鼓励和肯定, 在潜移默化中增强治疗信心。另外告知家属参与患者治疗过程, 为患者提供足够的家庭支持, 从家庭层面给予患者最大支持, 减轻患者心理压力, 有助于保持积极心态。(3) 饮食指导: 护士咨询患者个人饮食爱好和日常饮食习惯, 根据其病情、营养需求等情况, 并咨询专业营养师意见后为其制定个性化食谱, 详细讲解慢性支气管炎在饮食方面需要注意的原则, 帮助患者形成健康饮食行为。告知日常多摄入高热量、营养丰富以及富含蛋白质的食物, 多食用鸡蛋牛奶等, 满足机体各种营养物质需求。指导患者多补充新鲜的蔬菜水果, 维持日常膳食平衡, 减少摄入过于油腻以及刺激性较强的食物, 减少接触各种油烟和刺激性气体。叮嘱患者平常可以多饮水, 每天饮水量应不低于 1500ml。(4) 呼吸道管理: 护士向患者示范如何正确进行咳嗽和排痰, 演示相关技巧, 确保患者掌握咳嗽、吸痰的方法, 避免由于过度咳嗽而造成呼吸道损伤, 减少不适感受。增加巡视病房的时间, 及时询问患者的感受和状态, 及时进行叩背帮助排出痰液。指导患者开展呼吸锻炼, 帮助患者掌握呼吸训练的正确姿势, 包括缩唇呼吸、腹式呼

吸、骨骼肌放松训练等, 促进肺功能改善。除此之外, 针对可能出现呼吸困难的情况, 随时准备提供氧气吸入, 维持正常呼吸。吸氧期间要做好体征监测记录, 合理调节吸氧流量和浓度。(5) 运动锻炼: 指导慢性支气管炎患者结合个人身体素质、身体耐受性等情况开展适当的体育活动, 进一步提升抵抗力, 为肺功能恢复奠定基础。在运动形式的选择方面, 以太极拳、步行等有氧运动为主。叮嘱患者运动期间佩戴运动手环监测心率变化, 及时观察身体有无异常症状。另外做好运动期间的保暖措施, 避免着凉。

1.3 观察指标

(1) 服药依从性: 参考 Morisky 服药依从性问卷 (MMAS-8) 对其评价, 评分项目共 8 条, 各个项目分值 0~1 分, 总分 8 分, 服药依从性和问卷得分成正比。

(2) 自我护理能力: 参考自我护理能力测定量表 (ESCA) 对其评价, 评分项目 43 条 (划分成自我概念、自护责任感、健康知识水平、自护技能 4 个领域), 各个项目分值 0~4 分, 总分 172 分, 自我护理能力和问卷得分成正比。

(3) 负性情绪: 参考综合医院焦虑抑郁量表 (HADS) 对其评价, 评分项目 14 条 (划分成焦虑、抑郁 2 个领域), 各个项目分值 0~3 分, 总分 42 分, 焦虑抑郁情绪严重程度和问卷得分成正比。

(4) 自我感受负担: 参考自我感受负担量表 (SPBS) 对其评价, 评分项目 10 条, 各个项目分值 1~5 分, 总分 50 分, 自我感受负担严重程度和问卷得分成正比。

1.4 统计学分析

以 SPSS 26.0 软件作为本试验数据处理工具, 计量数据 (满足正态分布) 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验进行组间对比; 计数数据以 [n(%)] 表示, 采用 χ^2 检验进行组间对比, 检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比干预前后 2 组患者服药依从性

与同组干预前对比, 2 组患者干预后 MMAS-8、ESCA 得分均增加 ($P < 0.05$); 且观察组 MMAS-8、ESCA 得分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对比干预前后 2 组患者服药依从性 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | MMAS-8 | | ESCA | |
|---------------|---------------|----------------|----------------|------------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 (n=45) | 5.47± 0.52 | 6.28± 0.59* | 98.37± 5.38 | 109.39± 6.03* |
| 观察组 (n=45) | 5.59± 0.46 | 7.05± 0.64* | 97.86± 5.62 | 117.36± 6.47* |
| t | 1.159 | 5.934 | 0.440 | 6.045 |
| P | 0.249 | 0.000 | 0.661 | 0.000 |

注: 与同组干预前对比, * $P < 0.05$ 。

Clinical Application Research of Nursing Care

2.2 对比干预前后2组心理状态

与同组干预前对比, 2组患者干预后 HADS、SPBS 得分均下降 ($P < 0.05$); 且观察组 HADS、SPBS 得分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 对比干预前后2组心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | HADS | | SPBS | |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 (n=45) | 26.19± 3.47 | 21.39± 2.84 | 31.49± 3.76 | 27.43± 3.29 |
| 观察组 (n=45) | 25.98± 3.69 | 17.46± 2.56 | 31.87± 2.69 | 22.48± 2.94 |
| t | 0.278 | 6.895 | 0.551 | 7.526 |
| P | 0.782 | 0.000 | 0.583 | 0.000 |

注: 与同组干预前对比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

老年患者由于体内的免疫球蛋白释放量相对较少, 呼吸免疫功能以及防御功能存在程度不等的下降, 造成病原菌无法有效通过痰液排出体外, 引起气道炎症反应, 从而诱发慢性支气管炎^[5]。老年慢性支气管炎患者除了需要及时接受治疗干预, 与此同时还需要给予合理有效的护理干预, 这也是保证治疗效果的关键。常规护理模式尽管可以满足疾病治疗的相关需求, 帮助患者病情尽快康复, 但是相关护理措施比较片面和基础, 很少结合患者心理、生理等需求通过个体化干预, 其效果有待提升^[6]。

根据本文研究发现, 观察组干预后 MMAS-8、ESCA 得分相较对照组有更大幅度的升高。结果证明老年慢性支气管炎患者采用优质化护理服务有助于提升其服药依从性, 增强疾病方面自我护理能力。分析具体原因: 在优质化护理服务中, 针对老年患者普遍缺少健康知识的情况, 加强为患者普及各方面的健康知识, 帮助患者提高对疾病的认知程度, 增加治疗配合度, 增强健康意识, 调动患者主动按照医嘱正确服用药物^[7]。针对老年患者治疗期间存在的焦虑、抑郁等负面情绪现象, 主动与患者进行交谈, 围绕心理需求进行心理疏导, 正确释放负面情绪, 减轻精神压力^[8]。另外为患者制定个性化的食谱, 指导合理摄入食物类型, 帮助其养成健康的饮食习惯。指导患者规律进行体育活动, 指导选择合理的运动形式, 养成长期运动的习惯。通过上述干预让患者掌握更多疾病相关知识和日常管理技能, 提升应对疾病的信心和勇气, 增强自我护理能力^[9]。本文研究还发现, 观察组干预

后 HADS、SPBS 得分与对照组比较均下降。结果提示优质化护理服务能减轻患者负性情绪, 减轻对疾病的自我感受负担。这得益于优质化护理服务始终给予患者更高质量的护理措施, 站在患者角度思考问题, 从患者需求出发, 解决患者实际问题, 减少对疾病过度担忧, 改善患者身心状态^[10]。并且给予患者充足情感支持, 帮助其有效应对疾病, 增强治疗信心, 减少自我感受负担。

综上所述, 老年慢性支气管炎患者采用优质化护理服务有助于提升服药依从性, 增强自我护理能力, 减轻负性情绪, 改善自我感受负担。

[参考文献]

- [1]张艳宏. 优质化护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2025, 54(1): 375-377.
- [2]莫晓燕, 莫兰. 老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的应用效果分析[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(32): 142-144, 148.
- [3]张亚琴, 孙春艳, 韩作荣. 优质化护理服务在老年慢性支气管炎患者中的应用效果观察[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(23): 174-177.
- [4]谢珊凤, 林双凤, 邱佳佳. 优质化护理在老年慢性支气管炎护理中的应用效果[J]. 中外医疗, 2024, 43(1): 150-154.
- [5]张雷霞. 优质护理在老年慢性支气管炎护理中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(9): 43-45.
- [6]黄巧瑜. 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]. 生命科学仪器, 2022, 20(z1): 427.
- [7]陈细芳. 分析优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2061-2064.
- [8]孟凡亮. 优质护理在老年慢性支气管炎患者中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2021, 19(2): 221-222.
- [9]林杏红. 老年慢性支气管炎患者应用优质护理干预的临床效果及价值[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1): 269-270.
- [10]益西卓玛. 西藏老年慢性支气管炎患者行优质护理服务的作用分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(3): 152.

作者简介:

穆芳园 (1993.03-), 女, 汉族, 宁夏回族自治区银川市人, 本科, 主管护师, 研究方向为呼吸科。