

优质护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响

梁秀容, 何敏茹

(广东省第二荣军医院 高压氧科, 广东 佛山, 528211)

摘要: **目的** 探讨优质护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响。**方法** 80 例老年慢性支气管炎患者根据护理模式不同分为 2 组。研究组 40 例患者给予优质护理模式, 对照组 40 例患者给予采用常规护理模式。评价 2 组患者生活质量和护理满意程度。**结果** 干预后研究组健康调查简表(SF-36)各项维度评分高于对照组($P < 0.01$)。研究组患者护理满意度(92.50%)高于对照组(72.50%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 优质护理模式可以改善老年慢性支气管炎患者生活质量。

关键词: 优质护理; 慢性支气管炎; 老年人; 生活质量

中图分类号: R 473.2 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)04-0135-03

Effects of high-quality nursing interventions on the quality of life in elderly patients with chronic bronchitis

LIANG Xiurong, HE Minru

(Department of Hyperbaric Oxygenation, The Second Rongjun Hospital of Guangdong Province, Foshan, Guangdong, 528211)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of high-quality nursing interventions on the quality of life of elderly patients with chronic bronchitis. **Methods** Totally 80 elderly patients with chronic bronchitis were assigned to the study group ($n = 40$) and the control group ($n = 40$). Patients in the study group received high-quality nursing interventions, and those in the control group were given routine care. The quality of life was evaluated by the MOS item short from health survey (SF-36), and satisfactory degree on nursing service was evaluated by self-made questionnaires. **Results** Patients of the study group achieved higher scores of SF-36 scale compared with those of the control group ($P < 0.01$). The satisfaction rate in the study group was higher than that of controls (92.50% vs. 72.50%, $P < 0.05$). **Conclusion** The high-quality nursing is potentially effective to improve the quality of life in elderly patients with chronic bronchitis.

KEY WORDS: high-quality nursing; chronic bronchitis; aging population; quality of life

慢性支气管炎是一种非特异性的慢性炎症, 患者的支气管黏液腺在炎性因子的刺激下不断增生, 引发咳嗽、咳痰等呼吸道症状^[1-2]。老年患者身体机能较差, 对于气管、支气管以及周围组织所发生的炎症缺乏足够的耐受性, 若是治疗不及时甚至可能发展为慢性阻塞性肺疾病、肺心病、肺气肿等严重后果^[3-4], 严重影响生活质量。本文选择老年慢性支气管炎患者为研究对象, 探讨优质护理干预在改善患者生活质量中的应用效果, 现

报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 11 月—2017 年 11 月医院收治的 80 例老年慢性支气管炎患者, 纳入标准: ①年龄 ≥ 60 岁; ②符合《实用内科学》中关于慢性支气管炎的诊断标准; ③经 X 线检查可见肺纹理增多、增粗、紊乱。排除标准: ①由肺结核、真菌等其

他因素引起的慢性咳嗽喘息患者;②对研究中涉及药物有过敏史;③心、肝、肾功能严重障碍,以及肺部手术史;④患有精神类疾病。按照采用护理模式的不同将患者分为研究组与对照组。对照组40例患者中男30例,女10例;年龄61岁~81岁,平均 (71.34 ± 11.16) 岁;病程36~120个月,平均 (78.52 ± 12.33) 个月。研究组40例患者中男29例,女11例;年龄60~82岁,平均 (71.54 ± 11.22) 岁;病程37~119个月,平均 (78.47 ± 12.52) 个月。2组患者年龄分布、性别构成、病程等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者对研究内容知情同意且签署知情同意书,本研究获得医院伦理委员会的批准。

1.2 方法

急性发作期及慢性迁延期的治疗以控制感染、祛痰为主,喘息型加用平喘药和氧疗。缓解期以康复治疗 and 防止发作为治疗目的。对照组实施常规护理,护理人员保持病房环境(室温 $18 \sim 22^{\circ}\text{C}$,相对湿度 $55\% \sim 60\%$),定时通风换气。定期为患者吸痰,查房巡视过程解答患者疑问,满足合理需求。嘱患者戒烟,保证每日摄入充足水分。指导患者适度开展锻炼,以患者耐受为适宜。

研究组实施优质护理干预,具体措施包括:①基础护理:收集患者一般资料,评估生活习惯、对疾病认知和家属支持度,分析可能导致疾病加重或复发的危险因素。为患者营造干净整洁、通风良好、温湿度适宜的病房环境,做好防护措施,积极预防跌倒、坠床等不良事件^[5]。护理人员定期巡房,严密监测患者生命体征,记录痰液量、颜色和性质。对于患者提出的合理需求,应给予满足。按照医嘱严格监督患者用药,为患者提供营养支持,并做好痰液的稀释与引流工作,积极预防感染。②健康宣教与心理护理:护理人员为患者及其家属开展关于慢性支气管炎病因、治疗方案的宣教,消除其焦虑紧张情绪,提高其配合度。由于

慢性支气管炎病程漫长、病情迁延不愈,患者多存在悲观消极的情绪^[6],护理人员应给予其关怀与语言鼓励,加强沟通交流,评估患者心理状态并制定针对性干预措施。嘱家属多给予患者情感上的支持,增加患者家庭和社会归属感。③呼吸指导:护理人员为患者提供呼吸指导,使其学会腹式呼吸^[7]。家庭氧疗原则为长疗程、低流量和持续性,护理人员告知患者及其家属家庭氧疗的注意事项和处理原则,定期开展电话随访,评估患者家庭氧疗依从性、症状识别和用氧安全情况。④出院指导:告知患者及其家属出院后注意事项,避免应激因素。指导患者学会自我管理,加强饮食、生活方式、运动干预^[8]。

1.3 观察指标

干预后1个月患者返院复查时,采用健康调查简表(SF-36)评估生活质量,该量表有36个条目,分8个维度:角色职能、生理职能、情绪职能、认知功能、心理健康、生理功能、生命活力和总生活质量。采用极差变换法将原始分数变换为 $0 \sim 100$ 取值的标准分,评分越高则患者的生活质量越好。对量表得分进行因子分析,其KMO统计量 0.823 ,Bartlett's Test结果 $P < 0.001$,此量表有较高的结构信效度。采用科室自制的满意度调查问卷,分为非常满意、比较满意、不满意,总满意度 $= (\text{非常满意} + \text{比较满意}) / \text{总例数} \times 100.00\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间采用 t 检验;计数资料以率($\%$)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者生活质量比较

干预后研究组SF-36量表各项维度评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表1。

表1 2组干预后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 认知功能 | 心理健康 | 生理职能 | 生理功能 | 生命活力 | 角色职能 | 情绪职能 | 总生活质量 |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 对照组($n=40$) | 63.32 ± 6.13 | 64.65 ± 7.75 | 52.24 ± 6.75 | 60.21 ± 10.32 | 56.25 ± 10.11 | 61.02 ± 5.37 | 58.12 ± 4.68 | 60.12 ± 5.46 |
| 研究组($n=40$) | $73.25 \pm 7.82^{**}$ | $74.57 \pm 6.53^{**}$ | $70.38 \pm 9.09^{**}$ | $68.82 \pm 11.23^{**}$ | $72.52 \pm 10.33^{**}$ | $69.44 \pm 6.13^{**}$ | $69.81 \pm 7.79^{**}$ | $70.33 \pm 6.68^{**}$ |

与对照组比较, $^{**}P < 0.01$ 。

2.2 护理满意度比较

护理满意度调查结果显示,研究组非常满意28例,比较满意11例,不满意3例;对照组非常

满意17例,比较满意12例,不满意11例。研究组总满意度 92.50% ($37/40$),高于对照组的 72.50% ($29/40$),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

细菌与病毒感染是诱发慢性支气管炎的主要因素,但气温突变、吸烟、粉尘、烟雾以及过敏源摄入也是其重要诱发因素,受上述诱发因素的影响,患者的病情将会加重,进而引发肺心病、肺气肿、慢阻肺等并发症^[9-10]。若是治疗与护理不够及时,不仅会影响到患者生活质量,对其生命安全也有很大的威胁。

老年慢性支气管炎病程普遍较为漫长,机体各组织均存在一定的损害,长期服药也难以根治,迁延不愈的病情使得患者出现焦虑、恐惧等负性情绪,影响到患者治疗依从性。老年患者由于其群体特殊性,其记忆力和理解力下降、文化水平较低,对护理工作配合度较差,对疾病的认识也有欠缺^[11],其患病后需要家属与护士共同进行护理,再加上其心理脆弱更容易出现负性情绪,因此生活质量普遍较差。

优质护理以“患者”为中心,通过用药监督、呼吸指导、基础护理、健康教育、心理护理等措施来纠正患者对疾病的不良认知,提升患者治疗依从性和自我管理意识,最终达到促进康复的目的^[12]。尤其是心理护理,护理人员在评估患者心理状态的基础上,通过积极沟通交流,为患者提供患疾病治疗和康复管理方面的支持,患者会更加自信面对疾病,更早地回归家庭与社会。本研究结果,干预后研究组 SF-36 量表各维度评分均高于对照组($P < 0.01$),提示优质护理在改善患者生理机能、为其躯体带来积极影响、提高其社会适应性的同时还可以使患者在生命活力、生理功能与职能、情感情绪以及认知上得到明显的改善,江梦雪等^[13]报道了,针对患者基础疾病、心理、饮食、用药、健康宣教等综合护理措施,对改善病情和提高生存质量具有重要意义。徐正梅等^[14]也强调了通过开展延续护理来培养和改善出院患者自我护理意识和行为,最终提高护理效果。

综上所述,针对老年慢性支气管炎患者实施优质护理干预,能进一步完善患者康复期护理服务,改善生活质量,对提高患者疾病和自我护理意识具有积极意义。

参考文献

- [1] NAKAMICHI N, FUKUSHIMA A, KUSANO M, et al. Chronic bronchitis in the general population: Influence of age, gender and socio-economic conditions [J]. *Respir Med*, 2012, 106(3): 467-471.
- [2] MING L U, YAO W, ZHONG N, et al. Chronic obstructive pulmonary disease in the absence of chronic bronchitis in China [J]. *Respirology*, 2010, 15(7): 1072-1078.
- [3] 陈荣昌, 高永华. 慢性阻塞性肺疾病临床防治与研究热点问题[J]. *实用医学杂志*, 2014, 30(1): 1-3.
- [4] 程越, 邱志新, 李为民. 慢性支气管炎发病机制研究进展[J]. *华西医学*, 2017, 32(4): 606-611.
- [5] 贾巧, 王媛媛. 护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者治疗效果和生活质量的影响[J]. *心血管康复医学杂志*, 2012, 21(2): 202-204.
- [6] 方必基, 刘彩霞, 方菁. 基于症状自评量表的老年躯体疾病患者心理健康状况分析[J]. *中国全科医学*, 2015, 18(25): 3109-3113.
- [7] 武艳华, 杨艳红. 优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响[J]. *实用临床医药杂志*, 2016, 20(12): 42-45.
- [8] 刘翠贞, 邹小芳, 毕赐成, 等. 聚焦解决模式在提高老年慢性阻塞性肺疾病患者自我护理能力中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2013, 19(1): 26-29.
- [9] 艾民, 何爽. 老年慢性支气管炎的治疗进展[J]. *中国老年学杂志*, 2012, 32(16): 3616-3617.
- [10] NIEMINEN P, PANYCHEV D, LYALYUSHKIN S, et al. Environmental exposure as an independent risk factor of chronic bronchitis in northwest Russia [J]. *Int J Circumpolar Health*, 2013, 72(1): 1-3.
- [11] 徐建, 娄珍, 林梅. 社区老年慢性病病人的疾病认知调查与分析[J]. *全科护理*, 2013, 11(30): 2851-2852.
- [12] 刘义兰. 优质护理服务工作中加强人文关怀的思考[J]. *护理学杂志*, 2012, 27(9): 1-2.
- [13] 江梦雪, 王芸. 85 例老年高龄慢性支气管炎患者的护理干预[J]. *中国老年保健医学*, 2013, 11(4): 91-92.
- [14] 徐正梅, 李保兰, 姚莉, 等. 延续护理对 66 例老年慢性支气管炎患者出院后生存质量的影响[J]. *重庆医学*, 2014, 43(15): 1967-1968.

(本文编辑:黄磊)