

康复护理在老年支气管哮喘患者中的应用

邱芳

彭水苗族土家族自治县人民医院 重庆

【摘要】目的 探讨老年支气管哮喘患者采取康复护理的效果。**方法** 选取收治的老年支气管哮喘患者96例,随机分为观察组(康复护理)和对照组(常规护理干预)各48例,对比效果。**结果** 观察组肺功能指标对照组($P<0.05$);观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 康复护理可有效改善老年支气管哮喘患者的肺功能,提升生活质量,效果良好。

【关键词】 老年支气管哮喘;肺功能;康复护理;生活质量

【收稿日期】 2024年11月10日

【出刊日期】 2024年12月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240605

Application of rehabilitation nursing in elderly patients with asthma

Fang Qiu

People's Hospital of Pengshui Miao and Tujia Autonomous County, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the effect of rehabilitation nursing in elderly patients with bronchial asthma and bronchial asthma. **Methods** 96 cases of senile asthma were randomly divided into observation group (rehabilitation nursing) and control group (routine nursing intervention). **Results** the scores of pulmonary function ($P & Lt; 0.05$) and quality of life (Qol) in the observation group were higher than those in the control group ($P & Lt; 0.05$). **Conclusion** rehabilitation nursing can effectively improve the pulmonary function and quality of life of the elderly asthma patients.

【Keywords】 Elderly asthma, Lung function, Rehabilitation nursing, Quality of life

在临床中,呼吸系统疾病类型较多,如支气管哮喘(BA),此病比较常见,以反复咳嗽、呼吸困难等为常见症状,且发病机制复杂,如遗传、内分泌、精神等,其临床主要表现为可逆性气道阻塞^[1]。因为老年人较年轻人来讲免疫功能不佳,因空气污染易出现哮喘,对肺功能可能产生严重损伤,进而发生生活质量降低的情况。若老年BA因治疗不及时则会产生较多并发症,如呼吸衰竭等,影响其健康、生命安全^[2]。研究指出^[3],临床治疗BA过程中应用康复护理对患者进行干预可获得比较良好的干预效果。所以,本研究将96例老年支气管哮喘患者作为研究对象,分析康复护理效果,如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022年9月至2023年8月作为该次研究的起止期间,96例老年支气管哮喘患者随机分为观察组48例,男28例,女20例,平均年龄(72.1 ± 2.4)岁;对照组48例,男29例,女19例,平均年龄(73.2 ± 2.1)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

纳入标准:患者伴随反复的胸闷、喘息等症状,且确诊为支气管哮喘;均为老年人;患者、家属对研究内容知情且签署同意书。

排除标准:伴随恶性肿瘤者;严重心理疾病者;严重精神疾病者;肝肾功能严重障碍者;认知功能障碍者。

1.2 方法

对照组:常规护理。

观察组:在常规护理基础上,给予一些康复护理干预;包括:

1)呼训练器的使用:接好连接口,咬嘴与瓶体平行,鼻子深吸气,缓缓呼出肺部气体。慢而深的将气体吸入肺中,一颗球升起代表吸入气量为600cc,持续两秒则为1200cc。两颗球身体代表900cc,持续两秒则为1800cc,三颗球身体代表1200cc,持续两秒则为2400cc。小球漂浮时间越长,吸上小球个数越多,代表肺功能恢复的越好。做完一次吸气练习后要休息10~15秒钟的时间再做下一次的吸气练习,以免造成头晕。如在训练过程中出现难以缓解的疲劳,头晕,疼痛,手脚酸

麻,要立即停止训练并告知医务人员。

2) 气道廓清技术: (1) 腹式呼吸: 两手贴于腹壁, 尽量经鼻吸气后隆起腹部, 慢慢经口呼吸而达到内收腹部的效果, 增加上下移动膈肌的面积, 增加肺泡通气量。(2) 缩唇—腹式联合呼吸: 手分别放在胸壁、腹壁, 闭口后慢慢用鼻子吸气, 腹部隆起, 呼气时需压腹壁, 口唇保持口哨样呼气, 重复 3 次, 呼吸时间比为 3: 1, 每次 15min。(3) 体位引流: 体位按照病灶调整而让其向下开口, 教会患者在重力作用下咳嗽、排痰, 可在饭前、睡前进行训练, 且密切注意生命体征, 每次 10min。(4) 器械疗法: 戴好高频胸壁背心, 吸气、呼气分别形成正压、负压环境, 空气迅速向背心中注入或者撤回, 频率 11HZ 左右, 强度 2~3, 12min/ 次, 2 次/d。

3) 峰流速仪监测: 站立或坐直确定游标调到零刻度, 深吸气, 充满肺脏, 口中放入口器且用双唇包裹。气体迅速呼出, 直至不能呼出, 得到数值, 重复两次, 记录 3 次中最大值, 即 PEF 值, 用完后, 即使用干纸巾清洁洗嘴。

4) 吸入疗法。患者保持坐位, 同时选择适宜的雾化面罩, 在湿化液中加入氨溴索等祛痰药物, 通过雾化器变成颗粒, 进而使气道黏膜得到湿润, 同时也可以将

痰液稀释, 加快排出。浓痰因为被湿化而膨胀, 若未及时吸出会导致并发症。所以, 医务人员需对患者进行拍背处理, 加快排痰。针对急性期发作者可用沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗 (规格: 50 μ g/100 μ g*60 吸) 治疗, 每次 1 吸, 一天 2 次。

5) 心理护理: 利用交谈的方法为患者实施心理护理, 在沟通期间需要护理人员保证语气平和, 对患者引导, 让其主动诉说心中对心理产生影响的负面因素, 而护理人员应该站在专业的角度指导其心理问题, 促使其负面情绪的有效改善。护理人员在干预过程中需要多支持、鼓励患者, 让患者建立康复信念, 增加治疗信心。

6) 家属支持干预: 干预过程中和患者、家属积极交流, 让家属知晓老年患者对于家属方面精神方面的需求, 让其增加陪伴患者时间, 多多了解、关怀患者, 给予精神方面的支持, 进而帮助患者在对待护理干预期间可以保持积极的态度, 促使护理效果得到提高。

1.3 观察指标

肺功能指标: 最大呼气流量、每分钟最大通气量等; 生活质量: 生活状态、社会功能等^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

表 1 两组患者肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)
每分钟最大通气量 (L/min)	护理前	91.3 \pm 12.4	91.2 \pm 12.4
	护理后	51.3 \pm 10.1	66.6 \pm 11.1
用力肺活量 (L)	护理前	1.0 \pm 0.1	1.2 \pm 0.2
	护理后	2.5 \pm 0.4	1.6 \pm 0.4
最大呼气流量 (L)	护理前	138.3 \pm 19.3	139.1 \pm 19.3
	护理后	207.7 \pm 22.2	169.7 \pm 20.6

表 2 两组患者生活质量对比 [$\bar{x} \pm s$], 分]

指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)
社会功能	护理前	23.0 \pm 3.1	23.2 \pm 3.1
	护理后	32.1 \pm 4.8	26.4 \pm 3.7
心理功能	护理前	25.1 \pm 3.5	25.3 \pm 3.4
	护理后	36.9 \pm 5.1	29.1 \pm 4.7
生活状态	护理前	29.3 \pm 3.4	24.5 \pm 3.5
	护理后	34.6 \pm 5.2	29.1 \pm 4.7
肢体功能	护理前	27.3 \pm 4.4	27.1 \pm 4.6
	护理后	37.3 \pm 5.6	31.0 \pm 5.1

3 讨论

支气管哮喘作为一种比较常见的呼吸系统疾病,其在老年人群中比较多见。若该类患者的病情严重会对其生命安全产生直接威胁。在年龄、疾病特殊性等因素干扰下,老年支气管哮喘患者并没有良好的依从性、耐受性,使患者发生并发症的风险在不同程度上增加,对于疾病的治疗工作、康复进度来讲产生负面影响^[5]。所以,对该类患者应该进行及时护理,改善其依从性,进而提升疗效及生活质量。支气管哮喘的特点是预后不佳、复杂病因、起病急,对患者健康而言存在比较大威胁,对其采取积极有效且科学的治疗及护理措施对于患者预后的改善、加快康复进度来讲存在十分重要的作用^[6]。

康复护理干预属于多种护理模式中更具科学性、系统性的方式,其利用健康锻炼、等多种护理措施将患者的临床症状显著改善,增加其生活质量^[7]。同时需要护理人员一直具有以患者为中心的护理思想,使患者的合理需求得到尽可能的满足,将优质的护理服务提供给患者,进而获得满意效果,加快其康复进度^[8]。在本研究中,对观察组采取康复护理干预。三球式呼吸训练器在多年来不断发展下应运而生,变成锻炼呼吸肌功能的新型方式,其具有简单明了的优势,并且患者可以自己进行锻炼;需要锻炼过程中满足容量目标,增加训练有效性;并且该种锻炼方式操作方便,老年患者接受度更高。而且,此种训练存在更加直观的效果,方便患者了解呼气量、吸气量的变化,进而重建康复信念。ACT期间应用震动背心对于痰液来讲可以加快其排出,将分泌物黏度减少,增加纤毛运动速度而达到协助排痰效果。缩唇呼吸会将呼气时的气道压力显著增加,使肺泡残气量降低,将呼吸的异常方式改善。

峰流速仪监测方便测量肺部功能,及时进行相应肺部功能锻炼,加快康复进度。沙美特罗替卡松粉吸入剂可使支气管扩张,同时存在显著的抗炎作用,临床已证实该药在治疗呼吸道疾病中的疗效。^[9]。在本研究结果中,经过康复护理干预后的观察组其肺功能、生活质量指标均是优于采取常规护理干预的对照组,表示康复护理干预对于老年支气管哮喘患者肺功能的改善以及生活质量的提高存在促进作用,且效果显著。此外,在落实康复护理过程中为患者应用饮食护理,利于患者身体素质的改善,避免因饮食不当而增加患者出现意外时间的风险^[10]。此外对患者护理加强操作精细化,使呼吸道分泌物影响患者的程度降低,既可以使感染风险降低,也可以在护理期间进行缩唇呼吸等多方面

锻炼,既能将患者呼吸状况得到有效改善,也可以提升其肺功能,加快疾病康复进度,获得生活质量进一步增加的效果。

总而言之,临床在对老年支气管哮喘患者治疗过程中配合康复护理干预方式存在比较理想的干预效果,既可以有效改善患者的肺功能,减少其康复时间,同时也可以提升其生活质量,值得应用。

参考文献

- [1] 鞠虹.分级护理联合聚焦解决模式对老年支气管哮喘患者肺功能、治疗依从性及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(11):1406-1408.
- [2] 潘甜甜,张焱梅,於雯雯,曹静,王烨楠,谢小敏.关怀理论视角下的护理干预对老年支气管哮喘患者的影响[J].海军医学杂志,2023,44(1):102-105.
- [3] 陈涛.优质护理干预对老年慢性支气管炎患者康复效果及生活质量的影响[J].中外女性健康研究,2023(21):159-160163.
- [4] 吴文娟,万赞,邱芳,许飞.远程延续性护理对男性支气管哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者的康复效果评价[J].吉林医学,2023,44(12):3547-3551.
- [5] 高亚清,向丽.以知行理论为指导的自我管理护理模式对老年支气管哮喘患者生活质量及其病情控制的影响[J].贵州医药,2023,47(12):1980-1981.
- [6] 曾燕兰,徐晓燕,郑天娥,何莹,江珉.成人支气管哮喘缓解期应用康复护理的效果及对患者生活质量的影响探讨[J].中国现代药物应用,2023,17(13):163-166.
- [7] 贾丽芬,郑君霞,王文方.四化护理干预在老年支气管哮喘患者缓解期中的护理效果[J].实用中西医结合临床,2023,23(2):118-120124.
- [8] 陈丽华,许锈熔.马斯洛理论的护理干预在老年支气管哮喘合并高血压恢复期对血气分析指标及心理弹性的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(34):43-45.
- [9] 高原.老年支气管哮喘患者应用康复护理干预及其对心理状态及肺功能的影响[J].中国医药指南,2019,17(5):239-240.
- [10] 祁菊平.改善老年支气管哮喘患者心理状态及肺功能的康复护理方式分析[J].医学食疗与健康,2021,19(17):255-256.

版权声明:©2024 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