

# 支气管哮喘急性加重期患者护理中作用分析

宋晓静

赤峰市宁城县中心医院

**[摘要]**目的: 探讨护理干预对于支气管哮喘急性加重期患者的临床作用。方法: 患者均为支气管哮喘急性加重期, 病例数为68例, 均为2019年3月至2020年1月期间随机选取的, 按照随机方式分组为对照组和观察组, 分别进行常规护理和优质护理干预, 分析其临床情况。结果: 比较两组的护理满意度和不良反应发生率, 观察组前者较高, 后者较低, 与对照组形成较大差异性 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义; 对比临床症状评分可知, 观察组显著较低, 对于FEV<sub>1</sub>与PEF可知, 观察组显著较高, 与对照组存在差异性 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。结论: 对于支气管哮喘急性加重期的患者儿来说采用优质护理可改善其肺部功能, 更加安全有效, 有助于患者身体的恢复, 临床价值较高。

**[关键词]** 支气管哮喘急性加重期; 优质护理; 肺部功能; 临床效果

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.03.715

支气管哮喘属于临床常见的一种呼吸系统疾病, 一旦病情发作, 会损害患者的机体功能, 降低患者的生活质量。我国近年来由于空气污染的加重、精神压力的增加等原因, 该病的发病率已达5%, 而且治疗后该病容易反复性发作, 难以治愈, 这也是该病治疗的难点, 因此, 临床上需要对该病进行护理干预, 以此改善患者的病症。临床研究的进一步发展证明, 优质护理干预对于疾病的发作次数可显著性的减少, 同时可改善患者的生活质量, 保证了护理质量, 有重大的临床意义。本次分析我院2019年3月至2020年1月期间的68例支气管哮喘急性加重期患者采取优质护理后的临床情况, 报告如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

患者均为支气管哮喘急性加重期, 病例数为68例, 均为2019年3月至2020年1月期间随机选取的, 纳入标准: 均处于急性加重期的支气管哮喘患者, 可长期接受激素药物治疗并具有一定的耐受性, 本次治疗前一个月未使用糖皮质激素治疗, 临床资料齐全, 自愿参与本次研究, 排除标准: 伴有器质性障碍疾病, 有精神异常, 存在全身免疫性疾病, 配合度差, 中途退出的患者。按照随机方式分组为对照组和观察组, 对照组患者的年龄区间在23-83岁, 其平均值为(52.18±12.35)岁, 男病例数为19例, 女病例数为15例, 观察组患者的年龄区间在22-84岁, 其平均值为(53.06±10.58)岁, 男病例数为20例, 女病例数为14例, 组间相比差异性不显著 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

### (二) 方法

对照组选用常规护理, 护理中密切观察患者的生命体征, 叮嘱患者服用药物和常规基础护理干预。观察组选用优质护理, 包括(1)心理干预: 患者的病情复杂且症状较多而严重, 需要长期性的治疗, 但是患者在此期间会出现情绪焦虑的状况, 逐渐加重患者器官平滑肌的挛缩情况、气促以及喘息等情况, 使患者病情加重。护理人员需要针对患者的情绪给予针对性的疏导, 了解患者的情绪转折点, 使患者情绪逐渐得以缓解, 并积极面对治疗, 以此提高治疗依从性。

(2) 用药干预: 患者一般建立两条静脉通道给药, 分别是使用平喘药物和其他药物, 平喘药物临床上使用的是氨茶碱, 但是该药的有效剂量和中毒剂量较为接近, 若是药物剂量不准确, 会引起不良反应的发生, 这就需要护理人员严格掌握药物的剂量, 用药后密切监测患者的情况, 如有异常及时报告医生并予以正确的处理。患者由于长期服用药物会出现血压升高、血糖升高以及肥胖等症状, 甚至出现尿潴留, 影响患者的健康, 部分患者还有精神不振、口腔溃疡等情况, 需要护理人员及时进行有效的处理, 控制不良情况的发生。(3) 吸氧干预: 若患者治疗期间出现缺氧症状需要及时吸氧, 观察患者肢体末端发绀、颜面部、口唇以及甲床发绀等情况, 都属于需要吸氧的临床指征。吸氧过程中需要密切观察患者的情况, 避免出现氧中毒情况。(4) 健康教育: 该病容易复发的一个重要原因是患者缺乏良好的自我保护意识以及对疾病整体性的认知。护理人员需要给患者重点讲解疾病的病因、治疗、护理、注意事项以及效果等, 提高患者的自我监护能力, 减少疾病的复发, 使患者逐渐恢复健康生活。

### (三) 观察指标

护理满意度按照医院自制的量表可分为满意、较满意以及不满意三个层次, 满意是症状得到显著改善, 较满意是症状基本改善, 不满意是症状没有改善甚至加重, 护理满意度是满意度加上较满意度之和。观察患者出现过敏反应、胸闷胸痛以及湿疹等不良反应的情况。观察并记录患者临床症状评分、最大呼气流量(PEF)以及第一秒用力呼气容积(FEV<sub>1</sub>)。临床症状评分若是在6分以上, 表示情况越严重。

### (四) 统计学分析

两组数据资料均录入在统计学软件SPSS19.0中, 护理满意度和不良反应情况选择(%)表示, 临床症状评分和肺功能情况选择( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间比较选用 $\chi^2$ 或T检验, 若 $P < 0.05$ , 表示组间有差异和统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组患者护理满意度以及不良反应情况

表1 两组患者护理满意度以及不良反应情况分析[n (%) ]

组别	例数	满意	较满意	不满意	护理满意度	不良反应发生率
观察组	34	21 (61.76)	12 (35.30)	1 (2.94)	33 (97.06)	1 (2.94)
对照组	34	13 (38.23)	12 (35.30)	9 (26.47)	25 (73.53)	5 (14.71)
c <sup>2</sup> 值					6.235	8.012
P					<0.05	<0.05

表2 两组患者临床症状评分和肺功能指标情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	临床症状评分 (分)	FEV <sub>1</sub> (L)	PEF (L/s)
观察组	34	3.11±1.01	3.15±0.52	8.01±0.42
对照组	34	4.21±1.24	2.69±0.39	7.51±0.32
T值	--	4.701	5.234	7.362
P	--	<0.05	<0.05	<0.05

比较两组的护理满意度和不良反应发生率，观察组前者较高，后者较低，与对照组形成较大差异性 (P<0.05)，有统计学意义，详见表1。

(二) 两组患者临床症状评分和肺功能指标情况

对比临床症状评分可知，观察组显著较低，对于FEV<sub>1</sub>与PEF可知，观察组显著较高，与对照组存在差异性 (P<0.05)，有统计学意义，见表2。

三、讨论

支气管哮喘急性加重期的病情较为危急，属于常见的呼吸系统疾病，指的是嗜酸性粒细胞和肥大细胞反应之后引起的气道变异性炎症，患者表现为发热咳嗽、呼吸困难等，重要的是会出现反复性发作情况，病情长期难以治愈，严重降低了患者的生活质量，甚至威胁其生命安全<sup>[1]</sup>。研究表明，在该病治疗期间给予护理干预可显著降低患者的复发情况，改善其症状，得到患者的认可。优质护理在临床上主要是对患者进行全面性的健康教育，使患者对疾病有一定的认知和了解，并增加自身的监护能力，做好自我保护，再加上心理干预、用药干预、吸氧干预等操作，在全面评估患者的心理状态之后针对性进行心理疏导，使患者放松心情接受治疗和护理工作，减少疾病的发作次数，缓解病情，护理人员需要注重患者的用药剂量，严格把控剂量，用药后对患者进行密切的监测，如出现不良情况及时通知医生并给予相应的处理，对于长期用药出现的并发症等需要针对性进行处理，减轻患者的心理压力，促进患者身体健康<sup>[2]</sup>。密切监测患者的身体状况及时发现患者的缺氧情况并给予吸氧干预，保证患者呼吸顺畅，减轻患者的不适症状。与此同时，还要注重

患者病房卫生的清扫，定期通风，确保室内空气清新，调节室内湿度，减少由于干燥情况引起的哮喘发作，注重对患者饮食作息方面的指导，使患者逐渐养成良好的饮食作息习惯<sup>[3]</sup>。本文中主要对我院收治的68例支气管哮喘急性加重期患者进行护理干预，结果表明，比较两组的护理满意度和不良反应发生率，观察组前者较高，后者较低，与对照组形成较大差异性 (P<0.05)，有统计学意义；对比临床症状评分可知，观察组显著较低，对于FEV<sub>1</sub>与PEF可知，观察组显著较高，与对照组存在差异性 (P<0.05)，有统计学意义，证明优质护理干预对于该病患者来说可以提高患者的护理质量，减少疾病的发生次数，同时也减少了治疗的不良反应情况，使患者身心更加舒畅。另一方面优质护理的应用可改善患者的肺部功能，使患者自身免疫能力达到显著性的提高，从而提高患者的治疗效果。

综上所述，对于支气管哮喘急性加重期的患者儿来说采用优质护理可改善其肺部功能，更加安全有效，有助于患者身体的恢复，临床价值较高。

参考文献:

[1] 韩洋. 在支气管哮喘急性加重期患者护理中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (28): 253.  
 [2] 曹蘋蘋. 护理干预在支气管哮喘急性加重期患者护理中的应用价值[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (5): 156.  
 [3] 包红梅. 优质护理在急性加重期支气管哮喘患者中的应用价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (25): 114.