

个性化护理对上呼吸道感染患者的影响

邓康珊

江西省峡江县马埠镇中心卫生院

摘要:目的 探析为上呼吸道感染患者应用个性化护理干预的临床效果。方法 纳入2021年1月~2023年1月间收治确诊为上呼吸道感染患者40例,以随机数字表方式将患者分组,设计为对照组、观察组,分别给予常规医护干预、联合个性化护理干预,各组有患者20例。从两组患者在自我护理能力、治疗依从性还有症状改善效率方面进行评价。结果 观察组患者干预后自护能力评价分数显著高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者对医护干预依从性例数显著高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者各项症状消失所需时间短于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。结论 为上呼吸道感染患者应用个性化护理干预,可提升患者的自我护理能力以及对医护干预的认同度和依从性,进而更好的达到对病情的控制改善效果。

关键词:个性化护理;上消化道感染;自护能力;依从性

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2023.08.234

上呼吸道感染是一种常见的呼吸道疾病,主要影响人体的鼻腔、喉咙、喉管和气管。这种感染通常由病毒引起,包括流感病毒、冠状病毒、腺病毒和鼻病毒等^[1]。上呼吸道感染也可以由细菌引起,尤其是在免疫系统较弱或存在其他健康问题的人群中,上呼吸道感染的症状包括流鼻涕、打喷嚏、鼻塞、喉咙痛、咳嗽、轻度头痛、发热和全身不适感等^[2]。针对上呼吸道感染,常规治疗方法主要包括休息、补充充足的水分、通过盐水漱口缓解喉咙痛和使用非处方药物缓解症状,例如退烧药和止咳药等。在接受针对上呼吸道感染治疗过程中,患者自身的防范意识以及自我监督程度都直接影响对病情的干预效果,因此对于上呼吸道感染患者的护理干预需保持重视。本院自2021年对收治上呼吸道感染患者展开个性化护理干预,现将2021年~2023年间收治40例上呼吸道感染患者资料及护理相关资料整理如下:

一、资料与方法

(一)一般资料

纳入2021年1月~2023年1月间收治确诊为上呼吸道感染患者40例,以随机数字表方式将患者分组,设计为对照组、观察组。对照组20例,男性12例,女性8例;年龄在20~53岁间,平均(39.52 ± 5.82)岁;病程在2~6d间,平均(3.11 ± 0.21)d。观察组20例,男性13例,女性7例;年龄在22~52岁间,平均(40.03 ± 5.78)岁;病程在2~5d间,平均(3.07 ± 0.19)d。关于上述组间基线资料差异性分析,提示无统计学意义, $P > 0.05$ 。

纳入标准:①因咳嗽、流涕、发热、疼痛等症状到院就诊;②急性发作;③咽部、鼻腔黏膜都进入了水肿、充血状态,可发现有分泌物,检查后发现肺部体征

无异常;④血常规检查后提示白细胞计数、中性粒细胞比例(细菌感染)提升,全血淋巴细胞比例提升、白细胞计数降低(病毒感染);⑤被告知本研究内容,患者表示自愿配合。

排除标准:①对治疗所用药物有过敏反应;②有精神疾病、认知障碍;③合并内分泌疾病;④处于妊娠期或者哺乳期的女性。

(二)护理方法

对照组:①叮嘱患者保持充足休息:休息对于身体康复非常重要。尽量避免过度劳累,给予充足的休息时间有助于增强免疫力和恢复健康。②帮助患者调整饮食结构:保持充足的水分摄入,喝足够的水有助于稀释黏液,并保持呼吸道湿润。此外,选择富含维生素C和其他营养物质的食物,如水果、蔬菜、鱼类和坚果等,有助于提高免疫力。③调整环境温湿度:保持适宜的室内温度和湿度,避免过度干燥或过度潮湿的环境,这有助于减轻喉咙不适和咳嗽等症状。④停止烟草和酒精的使用:烟草和酒精对呼吸道和免疫系统有害。在上呼吸道感染期间,应避免吸烟和饮酒,以加快康复过程。⑤避免接触病原体:尽量避免与感染上呼吸道病毒的人近距离接触。勤洗手、避免接触眼睛、鼻子和口腔等开放性部位有助于减少感染的风险。⑥做好口头健康宣教,提倡患者每天抽出时间进行活动锻炼。

观察组:接受个性化护理干预,内容包括①症状缓解:根据患者的具体症状,采取相应的护理措施。例如,如果患者有咳嗽和喉咙痛,可以给予温开水漱口、含片或舒缓喉咙的食物。如果患者有鼻塞和流鼻涕,可以建议使用盐水鼻涕清洗剂或利用蒸气来缓解鼻塞。②保持水分摄入:饮食中保持充足的水分摄入对于保持呼

吸道湿润和稀释黏液有帮助。饮用水、温汤或非咖啡因和非酒精饮料是良好的选择。如果患者食欲不佳，可以建议多食用富含水分的食物，如水果和汤类。③规律用药：如有医生指导下使用药物，患者应按时按量正确使用。包括退烧药、止咳药、抗过敏药物等。患者应了解药物的使用方法、剂量和注意事项，并在医生的指导下使用。④心理护理：帮助患者使用放松技巧，如深呼吸、冥想或温水浸泡等，以减轻焦虑和压力。提供适当的心理支持资源，如心理咨询师或在线心理健康资源。鼓励患者保持积极的生活方式，包括良好的饮食习惯、充足的睡眠和适度的运动。这些都有助于提升心理和身体的健康。与患者进行温暖、耐心和理解交流，以促进他们对疾病的理解和适应。解答他们的疑问，提供准确的信息，并帮助他们制定积极的思考和应对方式。⑤增强免疫力：保持健康的生活方式有助于增强免疫力。患者可以通过摄取均衡的饮食、充足的睡眠和适度的锻炼来增强免疫系统的功能。⑥隔离措施：如果患者在家庭或社区环境中，应遵守医生或卫生部门的隔离措施指示。如佩戴口罩、隔离患者物品、保持室内通风或他们所需要的任何其他建议。⑦密切观察：密切观察患者的病情变化，如体温、咳嗽、呼吸困难等。及时报告医生或卫生部门，以便采取进一步的护理措施和治疗。

（三）观察指标及标准

自我护理能力评价：在干预前后对患者应用自我护理能力检测量表（ESCA）进行评估，评估内容包括自我护理技能、自我概念、健康知识水平、自我责任感四个维度，各个维度评价分数越高提示患者自我护理能力越突出^[3]。

服药依从性：以中文版Morisky服药依从性（MMAS-8）量表工具进行评估，共有7个题目，其中有一个题目为方向积分，量表总分最高8分，分数在6分以上为依从。

症状改善：评价两组患者在不同医护干预下咽痛、咳嗽、发烧、鼻塞症状消失所需时间差异。

（四）统计学方法

采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计量资料用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两组间比较采用t检验；计数资料采用率表示，组间比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）组间自护能力情况

干预前两组患者自我护理能力评价分数提示无统计学意义（ $P > 0.05$ ），干预后两组患者评分有所上升，观察组患者高于低于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。请见表1。

（二）组间依从性情况

表1 两组患者干预前后自我护理能力维度评价比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	健康知识水平		自我护理技能		自我责任感		自我概念	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	35.93±5.32	57.73±5.22 ^a	25.82±4.92	39.67±5.02 ^a	13.23±3.21	21.23±3.82 ^a	16.93±4.82	27.67±4.16 ^a
对照组	20	36.02±4.98	50.03±5.02 ^a	26.93±5.93	33.82±4.85 ^a	13.02±2.98	16.21±3.10 ^a	16.03±4.92	21.81±4.27 ^a
T	-	0.075	6.488	0.886	5.115	0.292	6.191	0.799	6.012
P	-	0.940	<0.001	0.379	<0.001	0.771	<0.001	0.427	<0.001

注：a提示组内干预前后数据比较存在统计学意义， $P < 0.05$

观察组患者有17例满足依从的标准，依从性达到85.0%，对照组患者有13例满足依从的标准，依从性达到65.0%，组间有统计学意义（ $\chi^2=8.521$ ， $P=0.032$ ）。

（三）组间症状改善情况

观察组患者各项症状消失所需时间短于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。请见表。

表2 两组患者上呼吸道感染症状缓解所需时间比较（d， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	咽痛	咳嗽	发热	鼻塞
对照组	20	3.19±0.76	4.25±1.14	3.42±1.03	3.55±0.95
观察组	20	2.00±0.69	2.10±0.65	1.98±0.77	2.26±0.45
T	-	8.597	12.150	8.304	9.101
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

三、讨论

一般情况下上呼吸道感染都是急性发作，诱发该情况出现的原发病包括感冒、细菌性扁桃体炎、疱疹性咽峡炎、喉炎、咽结膜热等，基本是指感冒，上呼吸道感染虽然具有自愈性，但发病期间患者会有强烈的不适感，发病率偏高，对患者在生理、心理方面造成较严重的负担^[4]。对于急性上呼吸道感染除了给予对症药物干预，患者自身意识和对生活的干预也有重要影响。关于对上呼吸道感染患者给予有效护理，其临床价值可从以下几个方面囊括^[5-6]：①缓解症状：上呼吸道感染通常伴随着咳嗽、喉咙痛、流鼻涕、鼻塞等症状，这些症状给患者带来不适和困扰。通过护理措施，如温水漱口、盐水鼻涕清洗剂、合适的药物使用等，可以缓解这些症状，提供舒适的感觉。②预防并发症：对于某些高风险人群，如婴儿、老年人、免疫系统受损者等，上呼吸道感染可能导致并发症，如肺炎。通过护理措施，如保持良好的卫生条件、加强免疫力、定期监测病情变化等，可以减少并发症的发生。③促进康复：护理可以帮助患者更好地理解疾病，掌握正确的治疗方法和自我护理技巧，从而促进康复过程。适当的护理措施，如营养良好的饮食、充足的休息、适度的运动等，有助于提高患者的免疫力和身体恢复能力。④心理支持：上呼吸道感染可能对患者的心理状态产生负面影响，如焦虑、恐惧、抑郁等。通过提供情绪支持、温暖的交流、心理教育等，可以缓解患者的心理不适，促进心理健康的恢复。

为上呼吸道感染常规护理具有一定的局限性，其重点在于病情变化，对于患者的需求关注不足，在本次研究中对照组患者在自我护理能力、依从性评价方面数据与接受个性化护理干预的观察组患者存在显著差异（ $P < 0.05$ ），究其原因在于^[7]：①通过个性化护理，护理人员可以了解患者的具体情况、需求和偏好，针对性地提供相关的健康教育和指导。这有助于患者更好地理解疾病，掌握正确的自我护理方法，并提高自己的健康素养和应对能力。②个性化护理可以针对患者的个体差异和需求进行定制，使护理计划更加符合患者的期望和喜好。这样可以增强患者对于护理措施的接受度和依从性，更有助于他们按照医嘱完成治疗和自我护理行为，提高治疗效果和预防并发症的风险。③患者参与感的提升：个性化护理注重患者的主体地位，将患者视为护理过程的积极参与者。通过与患者的沟通和合作，共同制定护理目标和计划，患者能够感受到自己的重要性和参

与度，从而提升对治疗的积极性和信心。④个性化护理强调与患者的长期合作和关系。护理人员可以通过定期的随访和监测，对患者的康复进展进行评估，并根据患者的反馈和需求进行适当的调整。这种持续的支持和监测有助于保持患者的动力和依从性，并及时发现和解决问题^[8]。

观察组患者的相关症状改善所需时间短语对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），从表1、表2中可知个性化护理能够提升患者的自我护理还有用药依从性，实现了主动干预、自我干预两个方面的统一，对于病情改善效果进一步提升。

综上所述，为上呼吸道感染患者应用个性化护理干预，可提升患者的自我护理能力以及对医护干预的认同度和依从性，进而更好的达到对病情的控制改善效果，帮助患者在更短的时间内恢复到正常生活中。

参考文献

- [1]张广超, 苟丽, 张汛滔, 等. 并轨联动护理干预方案配合家属参与在反复上呼吸道感染患儿中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(9): 129-132.
- [2]伊富芳. 童趣化护理干预对急性上呼吸道感染患儿临床症状改善情况及诊疗依从性的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(18): 2006-2007, 2010.
- [3]胡学琴, 彭燕丽, 黄艾艾. 雾化鼻腔冲洗治疗小儿上呼吸道感染的护理研究[J]. 吉林医学, 2021, 42(10): 2534-2536.
- [4]胡燕. 中医护理在小儿上呼吸道感染中的临床应用[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(3): 94-97.
- [5]陈丽娟, 梁木生, 李加雄, 等. 急性上呼吸道感染护理中精细化护理联合出院规划的应用分析[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(2): 188-190.
- [6]唐芳, 蒋林青, 黄静, 等. 重组人干扰素 α -2b喷雾剂联合高渗缓冲海水鼻腔护理喷雾器治疗儿童急性上呼吸道感染的临床疗效[J]. 吉林医学, 2022, 43(3): 857-859.
- [7]许庆玲. 舒适护理联合针对性心理护理在小儿上呼吸道感染中的应用[J]. 临床护理研究, 2022, 31(23): 87-89, 92.
- [8]曹卫丹, 王妍炜, 曹丽莎, 等. 中医护理干预小儿上呼吸道感染对呼吸功能的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(3): 45-47.