

2 资料和方法

2.1 一般资料

筛选出某院在2018年8月—2021年8月接收的80例慢性支气管炎病患,结合随机法将其分成两个小组,即:观察组($n=40$ 例)与对照组($n=40$ 例)。其中,观察组的男女之比是21:19;年龄在43~88岁之间,中间值是(56.07 ± 1.33)岁;对照组的男女之比是11:9;年龄在44~89岁之间,中间值是(57.83 ± 1.45)岁。对比2组的基线资料发现差异不明显,以下研究存在对比性($P > 0.05$)。所有患者均了解此次实验目的,且自愿参与此研究^[1]。

2.2 方法

对照组选择基础护理干预方案,观察组选择的是基础护理干预+健康教育方案。其内容包括:①健康教育评估:促进与患者的深入交流,分析患者的性格特征、心理变化及家庭环境,然后结合患者的病情评估结果等为其制定针对性的健康教育方案。和患者保持和谐的护患关系,减轻患者的恐慌感或不安感,兼顾患者的需求与想法^[2]。②药物健康教育:个别患者的服药依从性不足,由于长期呼吸困难,病人逐渐丧失信心,生活质量明显下降,护理人员需要向患者说明一些成功案例,鼓励患者养成规律用药的好习惯,使其认识到遵医嘱用药的必要性,并说明不规律用药带来的风险等,督促患者家属与其共同学习,在日常生活中对患者的用药行为进行监督与管理,而且还需要结合患者的病情为其制定针对性的健康指导计划,使患者以积极向上的心态面对^[3]。③病友交流活动:通过创建微信群,把患者拉入在一起,为其定期推送与疾病相关的健康知识,让一些存在疑惑的患者提出问题,然后一起探讨,共同总结出健康管理的有效经验,同时还需要联合家庭的力量,使患者感受到家人的关爱,由此来改善患者的心理素质。④住院指导:在患者出院时需要向其介绍出院后的一些注意事项:戒烟,改善生活环境;增强体质,防止急性呼吸道感染,确保患者加强呼吸道防护与管理,避免烟尘或粉尘等不良刺激,大大降低复发率。

2.3 指标分析

对比两组的临床依从性及生活质量。临床依从性主要是通过评价患者遵医嘱用药的情况进行判断。好——患者能够遵医嘱正常用药;良好——偶尔存在抗拒用药的情况,不过在家人监督下能够坚持用药;差——未遵循医嘱用药或拒绝用药。

患者的生活质量是通过QOL-26量表对其展开评价,满分是100分,分值 > 90 分代表着“优”,分值 < 20 分代表着“差”。

2.4 数据处理

把以上研究数据均通过SPSS27.0软件对其展开研究,然后计量指标给予t检验,然后通过($\bar{x} \pm s$)进行描述;计数指标给予 χ^2 检验,然后通过($n, \%$)给予描述。如果 $P < 0.05$,能够看出其差异突出,存在统计学优势。

3 结果

3.1 临床依从性对比分析

通过表1数据能够发现:观察组的临床依从性是95.00%,且明显超过对照组75.00%;两组对比差异突出,存在统计学优势($P < 0.05$)。

表1 对比2组的临床依从性($n, \%$)

分组	例数	好	良好	差	依从性/%
观察组	40	21	17	2	38(95.00)
对照组	40	12	18	10	30(75.00)

3.2 生活质量对比分析

通过表2数据能够发现:在干预前,2组的生活质量评分对比差异不明显($P > 0.05$);在干预后,观察组的生活质量评分是“好”与“中”之和占比是95.00%,且明显超过对照组80.00%;两组对比差异突出,存在统计学优势($P < 0.05$)。

表2 对比2组的干预前后的生活质量评分($n, \%$)

分组	例数	生活质量评分		
		好	中	差
观察组	40	22	16	2
对照组	40	11	21	8

4 讨论

慢性支气管炎在国内是一个发病率较高的慢性呼吸道疾病,在未得到第一时间治疗的情况下,则会导致病情反复发作,甚至会累及肺外器官,并引起一些并发症。由于这一类患者的患病年龄比较高,再加上文化素质有限等,对临床相关治疗的了解程度较差,必然会对临床配合效果带来不利影响,进而对患者的预后效果造成不良影响。所以,加强这一类病患的临床健康教育是非常重要的。在目前的康复医学理念逐步渗透的背景下,将其与临床护理工作全面结合,能够对提高患者的自我管理能力和发挥积极作用。根据论文的研究能够发现:经过干预,观察组的临床依从性、生活质量评分等指标明显优于对照组,2组数据存在明显差异性,具有统计学优势($P < 0.05$),这与大部分学者的临床研究结论是相符的。从健康教育的具体内容上来看,一般注重的是患者的健康指导、心理干预、生活管理、日常饮食控制等。例如:在对患者进行健康指导的过程中,则需要向患者接受与疾病相关的医学知识,确保患者能够认识到疾病控制的意义与价值,由此能够逐步提高患者的认知能力。对于患者的心理干预来说,主要是注重日常生活的关心与照顾,确保患者能够尽快消除负性情绪,确保能够以最稳定、最理想的心态接受治疗。在对患者的日常生活进行干预与指导的过程中,则需要督促患者戒烟戒酒,使其加强耐寒性体能训练,由此来大大增强患者的免疫力与抵抗力,避免病情的反复性发作。而且在日常饮食方面,也需要进行指导,要求患者每

日补充适量的优质蛋白等,确保机体的整体功能不断提升,保障每日三餐的饮食要做到荤素搭配均匀,多摄入一些核桃、木耳、花生、海带等食物,能够达到润肺的目的,而且还需要尽量地减少一些刺激性食物摄入,平时要注意少饮用奶制品,避免痰液黏稠等。总之,在对患者实施健康宣教的过程中,则需要通过患者的思想、行为、心理、认知等方面进行调整,帮助患者养成一个良好的生活习惯,积极配合临床治疗,方可逐步增强临床疗效。

5 结语

由此来看,将健康教育与慢性支气管炎的临床护理工作

全面结合,对改善患者的治疗态势具有积极作用,它能够促进患者的生活质量尽快得到改善,促使患者的临床依从性大大提升,确保患者的心态更加积极,由此能够遵循医嘱要求积极加强自我管理,对此具备较强的临床应用价值。

参考文献

- [1] 王冉,吴冰,李燕.健康教育护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用价值体会[J].中国医药指南,2019(6):2.
- [2] 王庆伟.健康教育护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用探究[J].中国保健营养,2020,30(32):204.
- [3] 吴春平.健康教育护理干预运用在老年慢性支气管炎患者中的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(30):1.