

健康教育配合护理干预对成人哮喘患者自我护理能力以及生活质量的影响分析

葛 翠

山东省济宁市第一人民医院-呼吸与危重医学科 山东 济宁 272000

摘 要：目的：在成人哮喘患者护理干预中，对采用健康教育配合护理干预对患者自我护理能力、生活质量水平产生的影响进行观察研究。方法：纳入时间范围为我院2023年1月—2024年12月期间，以收治的74例成人哮喘患者展开本次研究。根据采用的护理方式差异分组，具体分为对照组与实验组两个组别，各组人数均为37例。对照组患者实行基础护理干预，实验组患者采用健康教育配合护理干预，分析比较两组患者的睡眠质量改善情况、自我护理能力评分、生活质量评分、不良反应发生率。结果：实验组患者的睡眠质量改善情况较为突出，显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。实验组患者的饮食结构调整、掌握哮喘相关知识、规范用药、定期体检等方面的自我护理能力改善效果较为突出，显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。实验组患者的生活质量水平改善效果较为突出，显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。实验组患者的不良反应发生率明显更低，显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：临床护理成人哮喘患者的进程中，采用健康教育与护理干预配合的方式效果显著，不仅可以切实改善患者的睡眠质量水平，还可以使得患者的自我护理效能明显提高。另外，在降低患者不良反应发生率的基础上，提升生活质量水平，值得临床借鉴与应用。

关键词：健康教育；护理干预；成人哮喘患者；自我护理能力；生活质量

引言：在临床呼吸众多呼吸系统疾病中，哮喘十分常见，主要就是因为患者呼吸器受到刺激，引发呼吸功能紊乱情况。患者存在较为明显的喘息、胸闷情况，给患者日常生活带来较大影响。哮喘则是反复发作的疾病，患者存在呼吸困难、喘息症状，并且伴随高原反应的常见慢性呼吸道疾病。引发哮喘疾病的因素很多，可能与遗传因素、吸入有害气体、呼吸道感染、饮食不当等，存在紧密的联系。患者的基本表现支气管扩张、支气管平滑肌挛缩。对症治疗要点来说，主要根据患者病情选择合适的治疗药物，还需要提出有效的护理干预手段，缩短康复时间，提升患者的自我护理能力。本次研究对对照组患者实行基础护理干预，实验组患者采用健康教育配合护理干预，分析比较两组患者的睡眠质量改善情况、自我护理能力评分、生活质量评分、不良反应发生率，现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间范围为我院2023年1月—2024年12月期间，以收治的74例成人哮喘患者展开本次研究。根据采用的护理方式差异分组，具体分为对照组与实验组两个组别，各组人数均为37例。对照组男性为22例，女性为15例，年龄为25-67岁，平均年龄为（42.56±3.08）岁；实验组男性为23例，女性为14例，年龄为26-67岁，平均年龄

为（42.78±3.45）岁。两组患者一般数据资料结果比较存在差别不大，具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.1.1 纳入标准

患者确诊为哮喘；患者意识清晰，可正常交流；患者临床资料完整，患者与家属配合度较高。

1.1.2 排除标准

合并严重心血管疾病、冠心病患者；近期接受过糖皮质激素治疗患者；合并肢体障碍、认知功能障碍；合并凝血功能障碍；患者合并恶性肿瘤；中途退出本次研究。

1.2 方法

在两组患者入院以后，均采用抗炎治疗、祛痰、解痉治疗。对照组患者实行基础护理干预：（1）健康宣教，向患者普及哮喘的相关知识，包括病因、症状、预防措施等，提高患者的认知水平；（2）治疗方案指导，确保患者了解并遵循医生治疗计划，按时服药、定期复查；（3）起居饮食建议，指导患者合理安排作息，避免过敏原，饮食保持营养均衡；（4）体育锻炼指导，鼓励患者进行适量体育活动，增强身体素质，提高抗病能力；（5）心理干预，关注患者心理状态，及时给予心理疏导，减轻焦虑和恐惧情绪。

实验组患者采用健康教育配合护理干预：（1）环境护理。为患者创造一个良好的生活环境，患者所处环境要精心布置，减少过敏原和刺激物接触。即定期清洁房

间,使用防螨床垫和枕套,避免养宠物等。同时保持室内空气清新,定期开窗通风,使用空气净化器等,进一步改善了患者居住环境;(2)延续护理干预。哮喘这一慢性疾病需要长期管理治疗,因此,患者在出院后仍需接受专业健康指导,医护人员可通过视频健康宣教等远程方式为患者提供个性化健康教育,讲述哮喘预防、治疗、自我监测等方面的知识。同时根据患者具体情况实施针对性护理,如根据患者过敏史、病情严重程度制定个性化的护理计划,确保患者在出院后依然可以得到有效的护理支持;(3)联合延续性护理干预。为加强延续性护理效果,患者在出院前医护人员会详细登记患者的联系方式,然后利用电话、微信等院内外交流平台与患者保持联系,随时了解患者的病情变化,在此基础上开展延伸护理。生活延伸干预主要指导患者如何在家中如何进行自我监测和护理,如教会患者正确使用峰流速仪来监测肺功能变化,识别哮喘发作早期症状,然后采取相应预防措施。而药物延伸干预主要提醒患者按时服药,哮喘患者通常需要长期使用吸入性糖皮质激素等控制性药物来预防哮喘发作,医护人员可通过延伸护理确保患者正确使用这些药物,同时告知患者使用吸入性糖皮质激素后可能出现声音嘶哑、口腔念珠菌感染等副作用,然后指导患者如何正确漱口以减少这些副作用发生。

1.3 观察指标

(1)分析比较两组患者的睡眠质量改善情况:以匹

兹堡睡眠质量指数为基础标准,具体评估维度选择睡眠时间、睡眠障碍、入睡时间、睡眠效率。各项分数为0-3分,分数越接近0分表示睡眠质量改善情况越突出。

(2)分析比较两组患者的自我护理能力评分:以EASC自我护理能力量表为基础标准,评估患者的自我护理效能水平提升状况。实际项目选择饮食结构调整、掌握哮喘相关知识、规范用药、定期体检。各项分数为0-100分,分数越接近100分,表示患者的自我护理效能改善水平越高。

(3)分析比较两组患者的生活质量评分:以SF-36生活质量评定量表为基础标准,评估患者的生活质量水平改善效果,具体维度选择生理状态、躯体职能、物质生活、心理健康。各项分数为0-100分,分数越接近100分,表示患者的生活质量水平改善效果越突出。

(4)分析比较两组患者不良反应发生率:具体选取指标包括呼吸困难加重、呕吐、痰液堵塞。

1.4 统计学分析

采用SPSS 25.0软件进行数据处理,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 分析比较两组患者的睡眠质量改善情况

实验组患者的睡眠质量改善情况较为突出,显著优于对照组($P < 0.05$),具体内容详见表1。

表1 对照组与实验组患者的睡眠质量改善情况比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	睡眠时间	睡眠障碍	入睡时间	睡眠效率
实验组	37	0.55±0.12	0.53±0.32	0.62±0.24	0.45±0.44
对照组	37	1.89±0.26	1.96±0.28	1.77±0.23	1.66±0.37
<i>T</i> 值	—	28.464	20.457	21.043	12.803
<i>P</i> 值	—	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 分析比较两组患者的自我护理能力评分

实验组患者的饮食结构调整、掌握哮喘相关知识、规

范用药、定期体检等方面的自我护理能力改善效果较为突出,显著优于对照组($P < 0.05$),具体内容详见表2。

表2 对照组与实验组患者的自我护理能力评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	饮食结构调整	掌握哮喘相关知识	规范用药	定期体检
实验组	37	90.14±2.63	90.78±2.43	91.45±1.59	90.54±2.03
对照组	37	65.25±2.78	65.74±2.88	66.41±1.78	67.85±2.66
<i>t</i>		39.562	40.421	63.816	41.247
<i>p</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 分析比较两组患者的生活质量评分

实验组患者的生活质量水平改善效果较为突出,显

著优于对照组($P < 0.05$),具体内容详见表3。

表3 对照组与实验组患者的生活质量评分比较(分,
 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理状态	躯体职能	物质生活	心理健康
实验组	37	89.96±5.63	88.50±5.72	85.79±4.95	86.67±4.12
对照组	37	70.55±5.48	71.52±5.86	72.78±4.62	72.95±4.68
<i>t</i>		15.028	12.613	11.688	13.385
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 分析比较两组患者不良反应发生率

实验组患者的不良反应发生率明显更低,显著优于对照组($P < 0.05$),具体内容详见表4。

表4 对照组与实验组患者的不良反应发生率比较

组别	例数	呼吸困难加重	呕吐	痰液堵塞	不良反应发生率(<i>n</i> ,%)
实验组	37	0(0.00)	1(2.70)	0(0.00)	1(2.70)
对照组	37	3(8.11)	4(10.81)	2(5.41)	9(24.32)
χ^2 值	——	——	——	——	7.400
<i>P</i> 值	——	——	——	——	0.007

3 讨论

本研究旨在深入探讨健康教育配合护理干预对成人哮喘患者自我护理能力以及生活质量的影响,以期为临床护理提供科学指导。通过实验将患者分为实验组和对照组,并对比了两组患者在睡眠质量改善情况、自我护理能力评分、生活质量评分及不良反应发生率等方面的差异,得出以下结论。

首先,从睡眠质量改善情况来看,实验组患者的表现显著优于对照组($P < 0.05$)。实验组患者所接受的环境护理在其中发挥出了重要作用,通过对患者所处环境的精心布置,可以减少其接触过敏原,并保持室内空气清新。这样的环境有助于减轻患者呼吸道负担,使其能够安心休息。同时,延续护理干预也发挥了不可或缺的作用,借助远程方式可以为患者提供个性化健康教育,帮助其了解哮喘预防、治疗和自我监测知识。这种个性化指导不仅能增强患者对疾病的认知,还有助于减轻了患者焦虑和恐惧情绪。

其次,实验组患者在自我护理能力提升十分明显,这种提升主要体现在饮食结构调整、掌握哮喘相关知识、规范用药和定期体检等方面。开展系统的健康教育,实验组患者可以深入了解了哮喘预防措施,学会如何根据自己的身体状况调整饮食结构,避免摄入可能诱发哮喘的食物。

再者,实验组患者与对照组患者相比,其生活质量水平也得到了明显改善($P < 0.05$),实施综合护理干

预,实验组患者身体状况得到了缓解,不仅能够更好地进行日常活动,并且心理状态也更加稳定,焦虑和恐惧情绪均得到了缓解。

最后,实验组患者的不良反应发生率明显低于对照组($P < 0.05$),这主要得益于实验组患者所接受的针对性护理和延伸护理。医护人员在患者出院前会详细登记其联系方式,以便随时了解患者病情变化,并及时给予指导。这种延续性的护理方式,可使患者在出院后仍能得到专业医疗支持,这有助于患者更好地应对哮喘发作和其他不良反应。

综上所述,临床护理成人哮喘患者的进程中,采用健康教育与护理干预配合的方式效果显著,不仅可以切实改善患者的睡眠质量水平,还可以使得患者的自我护理效能明显提高。另外,在降低患者不良反应发生率的基础上,提升生活质量水平,值得临床借鉴与应用。

参考文献

- [1]谢玉花,杨敏连,谢燕菲.观察健康教育与延伸护理用于支气管哮喘患者护理中的临床效果[J].黑龙江中医药,2020,49(02):270-271.
- [2]方香香.健康教育结合延伸护理干预对支气管哮喘患者病情控制及生活质量的影响[J].临床研究,2020,28(02):180-182.
- [3]简爱华,洪丹丹,廖真妹,等.健康教育和延伸护理干预支气管哮喘及对患者病情控制、肺功能、生活质量的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(04):186.
- [4]孙梅.健康教育联合延伸护理干预支气管哮喘的效果评价[J].系统医学,2019,4(10):140-142.
- [5]王静.急性支气管哮喘患者的临床护理与健康教育[J].中国医药指南,2018,16(30):249.
- [6]王绚丽.健康教育联合延伸护理干预对支气管哮喘的临床护理效果评价[J].家庭医药.就医选药,2018,(02):243-244.
- [7]吴际玉.健康教育联合延伸护理干预支气管哮喘的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(36):21-22+38.
- [8]赵春玲,崔熾熾,宋惠敏,等.健康教育联合延伸护理干预支气管哮喘的效果评价[J].中国临床护理,2016,8(02):168-171.
- [9]高红钰.健康教育对哮喘患者吸入治疗的依从性和疗效的影响[J].中国继续医学教育,2015,7(09):263-264.
- [10]黄祥中,王映芬.支气管哮喘患者加强健康教育及护理干预的临床分析[J].中国医学创新,2012,9(36):89-90.