

雾化吸入治疗患者规范化护理流程的构建与应用

赵佳姜丽

石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘要：目的：探讨雾化吸入治疗患者规范化护理流程的构建及其临床应用效果。方法：选取2023年1月至2024年12月期间收治的110例接受雾化吸入治疗的患者作为研究对象，采用随机数字表法将其分为观察组和对照组，每组各55例。对照组实施常规护理模式，观察组实施规范化护理流程干预。比较两组患者的治疗依从性、不良反应发生率及护理满意度等指标。结果：观察组患者的治疗依从性明显高于对照组，不良反应发生率显著低于对照组，护理满意度明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：规范化护理流程能够有效提高雾化吸入治疗患者的治疗依从性，降低不良反应发生风险，提升护理服务质量。

关键词：雾化吸入治疗；规范化护理流程；应用效果

引言

雾化吸入治疗作为呼吸系统疾病的重要治疗手段，在临床实践中发挥着重要作用。该方法通过将药物转化为微粒状雾滴，使药物直接作用于呼吸道病变部位，具有起效快、局部浓度高、全身副作用小等优势^[1]。然而，在实际临床工作中，由于缺乏统一的护理操作规范，患者对雾化吸入治疗的认知不足，以及护理人员专业技能参差不齐等因素，导致治疗效果未能达到预期目标。因此，构建科学合理的雾化吸入治疗患者规范化护理流程，对于提高治疗效果、减少并发症、改善患者预后具有重要意义^[2]。本文旨在探讨雾化吸入治疗患者规范化护理流程的构建及其临床应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年12月期间收治的110例接受雾化吸入治疗的患者，按照随机数字表法将110例患者分为观察组和对照组，每组各55例。观察组男性31例，女性24例；年龄分布为22-82岁，平均年龄（ 44.28 ± 8.56 ）岁；病程 3.2 ± 1.5 年。对照组男性29例，女性26例；年龄分布为20-83岁，平均年龄（ 43.72 ± 8.43 ）。两组一般资料方面比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：诊断为慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺炎等需要雾化吸入治疗的呼吸系统疾病；生命体征相对稳定。排除标准：合并严重心脑血管疾病；认知功能障碍或精神疾病；妊娠期或哺乳期女性。本研究经医院伦理委员会审批通过，所有参与研究的患者均签署知情同意书。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理模式，包括基础生命体征监

测、一般健康宣教、常规用药指导等。

观察组实施规范化护理流程干预，具体措施如下：

1.2.1 雾化前准备阶段

（1）环境准备：确保治疗环境安静整洁，温度控制在 $20-24^{\circ}\text{C}$ ，湿度维持在50%-60%。检查雾化设备是否完好，连接管道是否通畅，确保设备处于良好工作状态。（2）药物准备：严格按照医嘱配置雾化药物，核对药物名称、剂量、浓度，确保药物质量符合要求。配制过程中严格执行无菌操作原则，避免药物污染。（3）患者评估：全面评估患者病情、呼吸状况、过敏史等，测量并记录基础生命体征。向患者详细介绍雾化吸入治疗的目的、方法、注意事项，消除患者紧张情绪。（4）设备调试：根据患者年龄、病情调整雾化器参数，设置合适的雾化量和雾化时间。检查面罩或咬嘴是否合适，确保密封性良好。

1.2.2 雾化治疗阶段

（1）体位指导：协助患者取舒适坐位或半卧位，保持呼吸道通畅。指导患者进行深慢呼吸，避免急促呼吸或屏气。（2）操作规范：正确连接雾化装置，确保接口紧密无漏气。指导患者紧闭嘴唇包住咬嘴或戴好面罩，用鼻吸气，口呼气，保证药物充分吸入。（3）过程监护：密切观察患者面色、呼吸频率、血氧饱和度变化。询问患者主观感受，及时发现异常情况。记录雾化开始时间、结束时间及雾化量。（4）安全防护：保持病房通风良好，避免药物气雾浓度过高。注意用电安全，防止设备故障。对于儿童或老年患者加强看护，防止意外发生。

1.2.3 雾化后处理阶段

（1）设备清洁：及时清洗雾化器各部件，去除残留药物。使用专用清洁剂彻底清洗，流动水冲洗干净，晾

干备用。(2)患者护理:协助患者漱口,清除口腔内残留药物。观察患者呼吸状况改善情况,测量生命体征。指导患者适当休息,避免立即活动。(3)效果评价:评估雾化治疗效果,记录症状改善程度。收集患者反馈意见,了解治疗体验。整理相关资料,完善护理记录。(4)健康教育:强化雾化吸入相关知识宣教,提高患者自我管理能力。指导家庭雾化注意事项,建立随访计划。

1.3 观察指标

(1)治疗依从性:采用自编依从性量表评估,总分100分,≥80分为完全依从,60-79分为基本依从,<60分为依从性差。依从性=(完全依从+基本依从)例数/总例数×100%。(2)不良反应发生率:统计治疗过程中出现的咳嗽加重、胸闷、恶心呕吐、过敏反应等不良反应的发生情况。(3)护理满意度:采用满意度调查表评估,包括服务态度、技术操作、健康宣教、环境管理等维度,总分100分,≥85分为满意,70-84分为较满意,<70分为不满意。满意度=(满意+较满意)例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以例数和百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性比较

观察组患者治疗依从性明显高于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	依从性差	依从性
观察组	55	32(58.18)	21(38.18)	2(3.64)	53(96.36)
对照组	55	18(32.73)	24(43.64)	13(23.64)	42(76.36)
χ^2 值	-	-	-	-	8.947
P值	-	-	-	-	0.003

2.2 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率显著低于对照组($P<0.05$)。见表2。

表2 两组患者不良反应发生率比较[n(%)]

组别	例数	咳嗽加重	胸闷	恶心呕吐	过敏反应	总发生率
观察组	55	2(3.64)	1(1.82)	1(1.82)	0(0.00)	4(7.27)
对照组	55	6(10.91)	4(7.27)	3(5.45)	2(3.64)	15(27.27)
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.849
P值	-	-	-	-	-	0.009

2.3 两组患者护理满意度比较

见表3。

观察组患者护理满意度明显优于对照组($P<0.05$)。

表3 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
观察组	55	35(63.64)	18(32.73)	2(3.64)	53(96.36)
对照组	55	22(40.00)	21(38.18)	12(21.82)	43(78.18)
χ^2 值	-	-	-	-	7.205
P值	-	-	-	-	0.007

3 讨论

呼吸系统疾病是临床常见病、多发病,严重影响患者生活质量和社会功能。随着环境污染加剧、人口老龄化进程加快,呼吸系统疾病的发病率呈逐年上升趋势。慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺炎等疾病不仅给患者带来身体痛苦,也给家庭和社会造成沉重负担。雾化吸入治疗作为呼吸系统疾病的重要治疗手段,具有独特的优势。该治疗方法能够将药物直接送达病变部位,局部药物浓度高,起效迅速,同时减少了全身用药的副作用。

然而,雾化吸入治疗的效果很大程度上取决于正确的操作技术和患者的配合程度^[3]。传统的护理模式往往缺乏系统性和规范性,导致治疗效果不够理想。规范化护理流程的构建体现了循证护理的理念,将理论知识与实践经验相结合,形成了标准化的操作体系。该流程涵盖了雾化前、中、后三个关键环节,每个环节都有明确的操作标准和质量要求^[4]。雾化前准备是整个流程的基础,充分的准备工作能够为后续治疗提供保障。环境条件的控制不仅影响治疗效果,也关系到患者的安全和舒

适度。药物配置的准确性直接决定了治疗效果,任何疏忽都可能导致治疗失败或不良后果。患者评估有助于了解个体差异,制定个性化的护理方案。雾化治疗阶段是核心环节,操作的规范性直接影响治疗效果。正确的体位选择有利于药物在呼吸道内的分布,适当的呼吸方式能够提高药物利用率。过程监护是安全保障的关键,及时发现和处理异常情况能够避免严重后果的发生。雾化后处理同样重要,设备的清洁消毒防止了交叉感染的风险,患者的后续护理保证了治疗效果的持续性。效果评价为改进护理质量提供了依据,健康教育提高了患者的自我管理能力^[5]。

本研究结果显示,观察组患者在治疗依从性、不良反应控制、护理满意度等方面均显著优于对照组($P < 0.05$)。治疗依从性的提高主要归因于规范化护理流程中详细的健康宣教和有效的沟通技巧。通过系统的知识讲解和示范操作,患者对雾化吸入治疗有了更深入的了解,消除了恐惧心理,增强了治疗信心。不良反应发生率的降低体现了规范化护理流程的安全性优势。标准化的操作程序减少了人为因素的影响,降低了操作失误的风险。严密的过程监护能够及时发现异常情况,采取相应的处理措施。此外,个体化评估也有助于识别高危因素,提前做好预防措施。护理满意度的提升反映了规范化护理流程的综合效果。优质的服务态度、精湛的技术水平、完善的健康教育共同构成了高质量的护理服务。患者在治疗过程中感受到了专业、温馨的护理服务,从而产生了较高的满意度评价^[6]。分析其原因为:首先,规范化护理流程建立了统一的操作标准,消除了不同护理人员之间的技术差异,保证了护理质量的一致性。其次,系统化的培训提高了护理人员的专业技能,使其能够熟练掌握雾化吸入治疗的各个环节。再次,完善的质量监控体系及时发现和纠正问题,持续改进护理质量。

最后,以患者为中心的服务理念贯穿整个流程,注重患者的需求和感受^[7]。

综上所述,雾化吸入治疗患者规范化护理流程的构建与应用取得了良好的临床效果。该流程通过标准化、系统化的护理操作,有效提高了患者的治疗依从性,降低了不良反应发生率,提升了护理满意度。这一成果不仅丰富了呼吸系统疾病护理的理论和实践,也为其他专科护理流程的构建提供了借鉴。

参考文献

- [1]翟红,李东梅.规范化协同护理对门诊喘息性支气管炎患儿雾化吸入治疗依从性的影响分析[J].中国标准化,2023(18):292-296.
- [2]郑碧兰,杨宁波.前瞻预控护理结合亲子游戏护理在支气管肺炎患儿雾化治疗中的应用[J].医疗装备,2025,38(9):127-129,133.
- [3]吕伟萍,吕春羽,覃东琼.以诺丁斯关怀理念为指导的童趣化护理对小儿肺炎雾化吸入治疗配合度及医疗恐惧的影响[J].临床护理研究,2025,34(5):13-15.
- [4]吴楠,杨柳.基于健康积极指数的多维度护理模式在肺癌术后雾化吸入治疗中的应用探究[J].新疆医学,2026,56(3):445-448,476.
- [5]彭盼盼,王伟,夏晓丽.雾化吸入治疗小儿急性咽喉炎的护理措施及不良反应发生率研究[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2025,40(2):252-254.
- [6]郑虹.小儿呼吸系统感染氧气雾化吸入的效果及护理干预分析[J].黑龙江中医药,2025,54(3):227-228.
- [7]王智慧,韩玲芝,余艮珍."童趣+舒适+精细"三维护理路径对门诊小儿雾化吸入治疗支原体肺炎依从性、舒适度及病情转归的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(24):4499-4503.