

· 护理研究 ·

个性化康复护理干预对老年支气管哮喘患者心理情绪与肺功能的影响分析

张小燕

福州市第一总医院老年专科院区 福建福州 350011

【摘要】目的 探讨个性化康复护理干预在老年支气管哮喘患者临床护理中的应用效果。**方法** 选取我院 2022 年 1 月 -2024 年 12 月期间收治的 80 例老年支气管哮喘患者作为研究对象,应用随机数字表法,行分组对照研究(观察组 40 例:个性化康复护理干预;对照组 40 例:常规护理干预),对比护理效果。**结果** 护理后,观察组的 SAS 评分、SDS 评分更低($P < 0.05$)。护理后,观察组的各项肺功能指标更高($P < 0.05$)。护理后,观察组的各项炎症因子指标更低($P < 0.05$)。护理后,观察组的 SF-36 评分、ESCA 评分更高($P < 0.05$)。观察组的治疗依从性更高($P < 0.05$)。**结论** 在老年支气管哮喘患者的临床护理中,个性化康复护理干预的实施,能够在改善心理状态、维护肺功能健康等方面发挥良好的作用。

【关键词】 个性化康复护理干预;老年支气管哮喘;心理情绪;肺功能

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 16-090-02

在老年支气管哮喘患者中,实施药物治疗的同时,应该持续进行护理干预^[1]。通过病情监测,针对症状的发作、加重情况进行识别,可以尽早采取干预措施。监督和指导患者的用药过程,保障药物治疗的安全、有效。加强生活管理,改变患者的生活方式、行为习惯,减少诱发疾病的风险因素^[2]。个性化康复护理干预的实施,可以采取符合患者实际情况的护理措施,能够满足患者的护理需求,可以切实、有效的

解决患者在接受治疗、护理期间遇到的各类健康问题,进而让患者保持良好的身心状态,对于促进肺功能的良好恢复有着积极的影响^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

80 例老年支气管哮喘患者的基本资料见表 1。

表 1: 老年支气管哮喘患者的基本资料分析

组别	男/女	年龄(岁)	平均年龄(岁)	病程(年)	病程(年)
观察组(n=40)	23/17	61-83	67.94±4.82	1-7	4.06±1.08
对照组(n=40)	21/19	60-85	67.51±5.47	2-8	4.31±1.20
χ^2/t	0.202	-	0.373	-	0.979
P 值	> 0.05	-	> 0.05	-	> 0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组(常规护理干预)

监测病情变化,对于症状、体征表现进行详细记录。在用药管理中,监督和提醒患者按医嘱用药,并向患者详细说明各种治疗药物的使用方法,并告知其预期疗效与副作用。加强对休息环境的维护,净化室内空气并保持合适的温湿度,并检查室内是否存在诱发哮喘发作的过敏原,及时予以清除。叮嘱患者戒烟,并强调日常饮食宜忌。

1.2.2 观察组(个性化康复护理干预)

针对患者的身体健康状况进行全面、综合评估,具体了解其病情严重程度、合并症、肺功能等多方面的信息,制定个性化康复护理干预方案,具体措施如下。(1) 功能训练:根据患者的实际情况,选择适合的训练方式。患者表现为肺过度充气时,呼吸功能训练的开展应侧重于缩唇呼吸、腹式呼吸的练习,能够有效排出肺内气体,并可以增强膈肌力量。患者存在痰液滞留的情况时,应指导其进行排痰训练。(2) 运动锻炼:通过对患者运动能力的评估,为其制定运动处方。在运动锻炼的初始阶段,以低强度的有氧运动为主。老年患者在参与的过程中,需要安排专人进行陪护,避免其意外受伤。(3) 心理干预:结合患者的心理评估结果,具体了解患者的情绪状态,并调查负面情绪产生的原因。根据患者的心理特点,有针对性的进行心理疏导。患者对自身疾病存在过度担忧、

恐惧的情况时,应该对疾病知识进行详细讲解,说明各项治疗和护理措施的作用,进而使患者恢复平稳的心态。患者因病情反复而产生焦躁情绪时,护理人员应认可并接纳患者的情绪,并引导患者通过言语、肢体动作来表达情绪。

1.3 统计学处理

以 SPSS23.0 统计学软件进行数据的处理和分析,计量资料应用($\bar{x} \pm s$)表示,符合正态分布,由 t 值检验,计数资料应用[n(%)]表示,由 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组老年支气管哮喘患者的心理状态

护理后,观察组的 SAS 评分、SDS 评分更低($P < 0.05$)。见表 2

2.2 两组老年支气管哮喘患者的肺功能

护理后,观察组的各项肺功能指标更高($P < 0.05$)。见表 3

2.3 两组老年支气管哮喘患者的炎症因子指标

护理后,观察组的各项炎症因子指标更低($P < 0.05$)。见表 4

2.4 两组老年支气管哮喘患者的生活质量、自我护理能力

护理后,观察组的 SF-36 评分、ESCA 评分更高($P < 0.05$)。见表 5

表 2: 两组老年支气管哮喘患者的心理状态评价 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	59.71±4.56	37.10±3.69	60.41±3.94	39.51±4.09
对照组 (n=40)	59.34±5.72	44.54±4.10	60.58±4.26	44.82±4.54
t 值	0.320	6.734	0.239	8.548
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3: 两组老年支气管哮喘患者的肺功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV ₁ (L)		FVC (L)		PEF (L/s)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	1.61±0.40	2.34±0.57	1.88±0.36	2.80±0.32	3.58±0.45	4.81±0.46
对照组 (n=40)	1.58±0.35	2.10±0.34	1.94±0.42	2.39±0.44	3.62±0.60	4.54±0.73
t 值	0.231	7.540	0.195	7.331	0.254	5.816
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 4: 两组老年支气管哮喘患者的炎症因子指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	hs-CRP (mg/L)		IL-6 (ng/L)		TNF- α (ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=40)	9.70±1.14	2.79±0.32	19.38±1.54	5.74±0.63	8.60±1.07	2.52±0.47
对照组 (n=40)	9.63±1.07	4.43±0.51	19.10±1.92	8.61±0.89	8.74±1.30	5.10±0.61
t 值	0.330	4.975	0.253	7.541	0.395	7.853
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 5: 两组老年支气管哮喘患者的生活质量、自我护理能力对比 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	SF-36 评分		ESCA 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	48.36±5.73	72.09±4.85	87.54±4.06	128.54±7.92
对照组 (n=40)	48.19±4.08	67.16±6.71	88.10±4.93	120.91±8.61
t 值	0.251	5.602	0.394	4.231
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.5 两组老年支气管哮喘患者的治疗依从性

观察组的治疗依从更高 (P < 0.05)。见表 6

表 6: 两组老年支气管哮喘患者的治疗依从性对比 [n (%)]

组别	优	良	差	优良率
观察组 (n=40)	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组 (n=40)	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2				4.507
P 值				< 0.05

3 讨论

支气管哮喘一种是危害肺功能健康的疾病,老年患者有着多病共存的情况,其病情较为复杂、严重^[4]。该疾病需要长期的治疗干预,药物治疗是控制疾病发作的有效方法,能够快速缓解哮喘症状并减少症状发作频率。在老年支气管哮喘患者的常规护理中,更多是围绕着病情变化进行护理干预,采取各种普适性的护理措施,标准化的执行各项护理操作。但是常规护理缺乏个体针对性,未能按照患者的实际需求进行护理干预。风险问题的被动应对,难以有效避免风险问题对于患者健康的损害^[5]。个性化康复护理干预的实施,能够有效改进传统护理的不足。根据患者的个体情况制定护理方案,按照患者的护理需求进行针对性干预,采取预见性的护理措施进行风险防控,对于改善患者的身心状态以及促进肺

功能恢复有着积极的影响^[6]。

综上所述,个性化康复护理干预的实施,对改善老年支气管哮喘患者心理情绪与促进肺功能恢复有着良好的作用。

参考文献:

[1] 赵荣华, 贾丽. 分级护理联合聚焦解决模式对老年支气管哮喘患者肺功能、满意度及生活质量的影响[J]. 中华养生保健, 2025, 43 (08):151-154.

[2] 张曦予. 中医护理技术对 60 岁及以上老年支气管哮喘患者治疗效果及生活质量的应用价值[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46 (S2):431-433.

[3] 吴慧, 万佩佩, 袁丹丽, 等. 全面化护理干预对老年支气管哮喘患者肺功能和生活质量的影响[J]. 生命科学仪器, 2024, 22 (04):214-216.

[4] 鞠虹. 分级护理联合聚焦解决模式对老年支气管哮喘患者肺功能、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34 (11):1406-1408.

[5] 李平平. 探讨康复护理干预措施对老年支气管哮喘患者心理状态和肺功能的影响[J]. 智慧健康, 2023, 9 (05):255-258+267.

[6] 王艳丽. 个性化护理对老年支气管哮喘患者治疗依从性的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (06):173.