

护理模式在哮喘护理中的应用进展

杨珊珊

陆军特色医学中心(大坪医院)呼吸与危重症医学科, 重庆

收稿日期: 2024年8月10日; 录用日期: 2024年9月2日; 发布日期: 2024年9月11日

摘要

哮喘是一种累及多个细胞及细胞组分的慢性气道炎性疾病, 好发于儿童, 其发病机制尚不明确, 如何有效地控制病情进展, 是减少哮喘危害的重要途径, 也是保障病人正常工作、学习和生活的重要手段。哮喘是一种常见的过敏性疾病, 主要表现为外感风寒、吸入烟味、刺激性气味等因素影响, 发病初期, 气道出现可逆性气流受限, 持续时间较长, 可导致严重的哮喘, 严重时进展为呼吸衰竭、COPD、肺心病, 给患者带来极大的威胁。目前, 哮喘的防治仍是一个世界性的公共健康难题, 患者的依从性不高、易复发仍是其管理的重点和难点。寻找有效的模式进行护理来提高哮喘患者的生活质量至关重要, 因此探索更加有效的护理方案成为从业人员的主要研究方向, 本文就哮喘的各类护理模式进行探讨, 以为此病的护理模式提供参考。

关键词

哮喘, 呼吸系统疾病, 护理模式, 应用进展

Progress in the Application of Nursing Models in Asthma Nursing

Shanshan Yang

Respiratory and Critical Care Medicine Department of Army Characteristic Medical Center (Daping Hospital),
Chongqing

Received: Aug. 10th, 2024; accepted: Sep. 2nd, 2024; published: Sep. 11th, 2024

Abstract

Asthma is a chronic airway inflammatory disease that involves multiple cells and cellular components, and is more common in children. Its pathogenesis is not yet clear, and how to effectively control the progression of the disease is an important way to reduce the harm of asthma, as well as an important means to ensure the normal work, study, and life of patients. Asthma is a common allergic disease, mainly manifested by external factors such as wind and cold, inhalation of smoke, and

irritating odors. In the early stages of the disease, reversible airflow limitation occurs in the airway, which lasts for a long time and can lead to severe asthma. In severe cases, it can progress to respiratory failure, COPD, and pulmonary heart disease, posing a great threat to patients. At present, the prevention and treatment of asthma is still a global public health challenge, and the low compliance and easy recurrence of patients are still the focus and difficulty of its management. It is crucial to find effective nursing models to improve the quality of life of asthma patients. Therefore, exploring more effective nursing plans has become the main research direction for practitioners. This article explores various nursing models for asthma, providing reference for the nursing models of this disease.

Keywords

Asthma, Respiratory System Diseases, Nursing Mode, Application Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

支气管哮喘是一种以反复发作的喘息、呼吸急促、胸闷或咳嗽为主要表现的疾病，也是临床上的常见病和多发病。患者出现呼吸加快，心率加快的症状，严重者还会出现发绀、端坐呼吸等表现。目前，我国哮喘发病率已达 1.24%，死亡率高达(1.6~36.7)/10 万，多数患者因病情未得到有效控制，末次发作加重而导致死亡[1]。在世界范围内，哮喘发病率呈逐年升高的趋势，而我国又是哮喘高发国家，其发病率较 20 年前翻了一倍以上[2]，不仅会对病人的健康、学习和生活产生不利的影响，还会使患者的家庭承受较大的经济和心理压力，还会耗费大量的医疗保健资源。研究表明，自 1990~2019 年，15 岁以下儿童哮喘发病率呈明显升高趋势，不仅严重影响了患者的身体和心理健康，也增加了患儿成年后罹患 COPD 的危险，对婴幼儿健康极不利[3]。尽管目前还无法根治，但是通过科学和系统的管理，可以降低发病的几率，减少肺功能的损伤，从而不会对病人的日常生活造成不良的影响。因此，加强对哮喘症的防治和干预管理具有十分重要的意义。现对其护理模式进行归纳总结如下。

2. 支气管哮喘现状分析

在全球范围内，支气管哮喘作为一种常见的慢性呼吸道疾病，其发病率与日俱增，已成为不容忽视的疾病。支气管哮喘不仅影响患者的日常生活质量，还对其家庭和社会经济造成沉重负担[4]。随着环境因素的复杂化、生活方式的改变以及遗传因素的共同作用，支气管哮喘的发病因素日益复杂，防控难度也随之加大。哮喘在早期临床表现并不显著，易造成漏诊和误治，如果错过了最佳的治疗时机，没有得到规范的治疗，反复感染会使病人进入慢性病程。且支气管哮喘多发于儿童，患儿对疾病的认识程度较低，对自己的疾病没有正确的认识，也没有相应的处理能力，所以科学、合理、有效的护理模式，对于改善出院患儿的身体状况，提高护理质量，至关重要。加强对哮喘病人的自我管理，可以减少急性发作的次数，并控制疾病的发展和恶化[5]。

3. 哮喘的护理模式

3.1. 信息 - 动机 - 行为护理模式

信息 - 动力 - 行为护理模式(IMB)是一种新兴的护理模式，由 JD 费舍尔和 WA 费舍尔在 1992 年基

于大量的艾滋病(AIDS)行为干预相关研究提出,现已广泛应用于护理、公共卫生及多个医疗领域,以指导健康行为干预和疾病管理。注重给患者提供的信息和动机上的支持,可以让患者逐渐地形成改变行为的意愿,从而使患者的自我管理能力和提升。该模式对于哮喘患者的护理和管理具有显著的效果。通过综合信息、动机和行为技巧三个方面的因素,来促进哮喘患者的健康行为改变,提高治疗依从性和生活质量。随着治疗依从性的提高和自我管理能力的增强,患者的哮喘症状得到更好的控制,急性发作的频率和程度均有所降低。同时,患者的肺功能和生活质量也得到显著改善。王霞等[6]证实,信息-动机-行为护理模式对改善疾病控制情况,增强自护意识与能力,提高治疗依从性和生活质量,具有临床应用价值。郝冉等[7]也证实,信息-动力-行为护理模式可提高患者遵医行为及自我效能,提高治疗效果。

3.2. 家庭为中心护理模式

以家庭为中心的护理模式(FCC)是在常规护理模式的基础上发展而来的一种更加人性化、全面化的护理方案,强调将家庭视为患者康复和支持系统中不可或缺的一部分,通过促进家庭成员的参与和合作,从身体、心理、社会等多方面帮助患者康复。根据患者的具体病情、家庭背景和文化差异,制定个性化的护理计划,满足患者的特殊需求。鼓励患者及其家庭成员参与护理决策过程,提高患者对治疗方案的认同感和依从性。向患者及其家庭成员普及哮喘的相关知识,包括疾病的成因、治疗方法、日常护理要点及预后展望等,以此提高家属对疾病的认知水平,进而增强他们的治疗依从性,促进家属积极参与患者的护理过程。家庭为中心的医疗护理模式强调家庭成员在患者照顾过程中的参与和合作,有助于增进家庭成员之间的沟通和理解,促进家庭和谐。强调对患者心理需求的关注和满足,通过提供情感支持和心理干预,有助于减轻患者的焦虑、抑郁等负面情绪,提高其心理健康水平。谢有梅[8]等证实,以家庭为中心的护理模式可以显著优化病患负面情绪,提升救治成效,值得临床广泛运用与推广。

3.3. 全程细致化护理模式

全程细致化护理模式是建立在系统化、规范化、程序化的护理方法基础上,入院后,护理人员首先为患者及家属全面阐述哮喘急性发作的诱因、紧急处理措施及有效的急救方法,雾化治疗的重要性及其正确操作方法。护理人员根据患者的兴趣点,有效缓解其负面情绪,提升治疗配合度。针对低龄患儿,通过讲故事、播放歌曲、提供玩具等方式转移其注意力,以确保整个过程中各个护理细节的有效、持续、协同开展。在整个护理过程中,全程细致化护理对细节的关注更多,包括入院后、心理护理、环境护理、治疗前准备,可以给患者及其家人更多关于疾病的信息。对患者进行相应的健康教育及指导,并贯穿于整个护理过程中。孙莉[9]认为,细致化护理对支气管哮喘患者疾病认知度及心理状态的积极影响更为明显,对疾病的防控作用突出。

3.4. 角色扮演护理模式

角色扮演护理模式是一种护士将自己置身于某个角色之中,编排剧情的一种护理模式。对于患儿,可以将其带入知名的动漫人物中,并结合教育、用药指导等护理方面的内容,来对其进行有效的干预,通过观看视频、扮演视频中的角色、做任务进入角色等方法,让患者参与到游戏中来,并且在这个过程中进行临床治疗,很大程度上增强了患者的依从性。胡静等[10]角色扮演护理模式可有效改善患儿治疗依从性,提高家属满意度水平,值得推广。

3.5. 导航护理模式

导航护理(AANN)模式是一种综合性的护理服务模式,通过科学的规划和执行,确保患者在整个医疗过程中得到全面、连续和个性化的护理。导航护理模式最早是由美国癌症协会所建议的一种医学协作模

式, 在应用过程中, 极大地减少了病人的入院、住院期间的护理问题。在过敏性哮喘患儿的脱敏治疗中, 采用导航护理模式的患儿在肺活量、峰值呼气流速、哮喘控制测试评分等方面均表现出显著的改善。患儿家属对护理工作的满意度也有了显著的提高[11]。

3.6. PDCA 护理模式

PDCA 循环是常用的护理模式, 通过一定的工作程序(计划、实施、检查、处理)进行管理循环, 提高护理质量。针对病人哮喘发作的个性化风险因素和护理问题, 制定并完善护理方案, 更好地满足病人的个性化需要。在此过程中, 还可以通过持续地检查和改进护理方法, 让哮喘病人得到更好的护理, 这样可以防止病人发生呼吸困难等症状, 更好地改善气道功能, 提高病人的生活质量。PDCA 通过向患者不断地提供各种预防措施, 以减轻病人的心肺负担; 如果病人在饮食、生活、用药等方面还存在一些问题, 就会有针对性地进行提醒和督导, 让病人能够更好地了解预防相关风险因素和按时用药的重要性, 从而提高用药依从性。宋江兰[12]认为, 对于哮喘患者来说, 在护理过程中, 采取 PDCA 护理模式, 能够进一步的改善患者的临床症状。

3.7. 健康信念模式

健康信念模式(HBM)由社会心理学家 Hochbaum 等人在 19 世纪 50 年代创立, 后经不断发展和完善, 成为目前广泛应用于健康教育与健康促进项目的重要工作模式。健康信念模式(HBM)是以行为和信念认知为基础, 进行有针对性的健康教育的一种教育模式, 以此来增强对疾病的认识, 并推动健康行为的实施[13]。HBM 自创建以来, 已被广泛应用于饮食护理、传染病预防、高血压筛查、乳腺自检、运动等众多的健康教育与健康促进项目和活动的计划、设计和实施的工作之中[14]。HBM 教育通过创建家庭护理支持体系, 让患儿在哮喘发作时可以得到适当的治疗。在家长的协助下, 患儿对药物的依从性也会有所提升, 可有效的控制哮喘病情。

3.8. 延续性护理模式

随着医疗水平的不断提高, 健康观念已经不再局限于消除疾病及其成因, 而是要积极地推动生理、心理和社会功能的全面发展, 传统的住院治疗和护理方式已经无法满足儿童及其家庭的医疗服务需求。目前, 国内的护理学学者已经就病儿的持续性照护进行了相关的干预实验。延续性护理始于宾夕法尼亚大学的 Forest Harriet 等人于 1947 年首次提出, 其目的是把病人的医疗服务从医院延伸到社区和家庭, 并通过医院和社区之间的合作来实现。该大学的护理学院在 1981 年对已出院的易感病人进行院外探访, 以期在减少医疗费用的前提下, 为病人提供更好的医疗服务。延续护理应用于晚期肾病、COPD、冠心病患者进行了全程、协调、连续、协作的持续护理取得了良好的效果, 通过对患者进行出院前的健康教育和出院后的跟踪观察, 对个体健康问题进行综合评价, 提供多层次的多专科服务, 定期、主动、连续的护理追踪, 以及卫生服务提供者和被提供方之间的合作关系[15]。这种模式反映出连续性护理的本质, 就是延续护理要将每个人的发展都纳入其中, 并且要将多学科的合作, 使医护人员、家庭和社区都能得到最好的照顾。

4. 总结

支气管哮喘是一种常见的慢性呼吸系统疾病, 其发病机制涉及气道炎症, 气道高反应性, 气道重构。支气管哮喘慢性迁延是目前哮喘防治的重点, 目前西医以长期、规范的治疗为主, 可显著改善气道炎症, 缓解病情。先前的研究表明, 支气管哮喘病人的自我管理能力和病情的控制程度成正比。另外, 病人对疾病的认知、自理能力和决策能力与哮喘病人的生存质量有显著的关系。因此, 寻找一种切实可行的护

理模式对于哮喘的预后至关重要。本文就应用于哮喘的临床护理模式进行综述,为此病的管理提供依据。

参考文献

- [1] 雷蕾,朱菲. 集束化护理对肺炎支原体感染合并支气管哮喘的疗效影响[J]. 贵州医药, 2024, 48(7): 1164-1166.
- [2] 宁伟雄,唐梁粮,杨闯,等. 胡学军治疗肺系难治病证经验举要[J]. 广西中医药, 2019, 42(5): 45-46.
- [3] 李东旭,柳丽,景晓,等. 支气管哮喘患者血清 miR-181a、S1PR1 mRNA 表达水平与急性发作期发生的相关性[J]. 国际检验医学杂志, 2024, 45(14): 1687-1691, 1698.
- [4] 周妍,张旻. 我国轻度支气管哮喘诊治现状及对策[J]. 诊断学理论与实践, 2023, 22(6): 520-526.
- [5] 陈兰芬. 支气管哮喘患儿疾病感知现状及其相关影响因素[J]. 慢性病学杂志, 2023, 24(9): 1383-1385, 1389.
- [6] 王霞,马春,严艳. 基于信息-动机-行为技巧模型的护理对支气管哮喘患者的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(10): 28-31.
- [7] 郝冉,闫俊霞,王艳,等. 信息-动机-行为技巧模型的护理干预对支气管哮喘患者遵医行为及自我效能的影响[J]. 天津护理, 2019, 27(3): 301-303.
- [8] 谢有梅,徐梅. 以家庭为中心的护理模式对老年哮喘患者预后和生活质量的影响[J]. 家庭生活指南, 2022(4): 120-122.
- [9] 孙莉. 细致化护理对支气管哮喘患者疾病认知度及心理状态的影响观察[J]. 中国医药指南, 2015, 13(36): 258.
- [10] 胡静,张银花,赵静. 角色扮演护理模式对支气管哮喘患儿依从性及家属满意度的影响分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34(1): 154-155.
- [11] 胡祯静,丁国栋,邵晨,等. 导航护理模式在过敏性哮喘患儿脱敏治疗中的应用[J]. 昆明医科大学学报, 2023, 44(9): 166-170.
- [12] 宋江兰. PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的临床影响分析[J]. 剧影月报, 2021, 3(18): 130-131.
- [13] 黄运素,黄秀花,廖翠芳. 健康信念模式教育对哮喘患儿控制水平及父母家庭护理管理能力的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(2): 195-197.
- [14] 刘正阳,娄萌萌,张红霞. 基于微信的健康信念教育在哮喘儿童家庭教育中的应用效果[J]. 中国校医, 2022, 36(4): 265-267, 276.
- [15] 张莉,田晓娜,郭慧. 基于医共体共享平台的延续性护理在布地奈德治疗支气管哮喘患者中的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30(6): 1157-1160.