

呼吸科患者雾化吸入治疗依从性影响因素及护理干预对策分析

旦增白玛

西藏自治区医院 西藏拉萨

【摘要】呼吸内科简称呼吸科，其是以呼吸系统疾病诊治及预防为主的科室。一般表现为上呼吸道感染、慢性阻塞性肺疾病、肺结核等呼吸系统疾病。雾化吸入疗法是将药物以极小的雾滴或者颗粒形式分散在空气中，通过呼吸道和肺部途径，在气道表面沉积，起到湿化气道、局部治疗及系统治疗的作用。本文分析了治疗呼吸科雾化吸入治疗依从性影响因素与护理干预对策。

【关键词】呼吸科患者；雾化吸入治疗；依从性影响；护理干预

【收稿日期】2026 年 1 月 17 日

【出刊日期】2026 年 2 月 19 日

【DOI】10.12208/j.cn.20260111

Analysis of influencing factors and nursing intervention countermeasures on the compliance of nebulized inhalation therapy in respiratory patients

Danzeng Baima

Xizang Autonomous Region Hospital, Lhasa, Xizang

【Abstract】The Department of Respiratory Medicine, abbreviated as the Respiratory Department, is a department mainly focusing on the diagnosis, treatment and prevention of respiratory system diseases. It is generally manifested as upper respiratory tract infections, chronic obstructive pulmonary disease, pulmonary tuberculosis and other respiratory system diseases. Nebulization inhalation therapy involves dispersing drugs in the form of extremely small droplets or particles in the air, which then deposit on the surface of the airways through the respiratory and pulmonary pathways, thereby achieving the effects of humidifying the airways, local treatment, and systemic therapy. This article analyzes the influencing factors of nebulization inhalation treatment compliance in the respiratory department and the countermeasures of nursing intervention.

【Keywords】Respiratory patients; Aerosol inhalation therapy; Compliance impact; Nursing intervention

与口服和注射方式相比，雾化吸入能将药物直接作用于病灶，其用药剂量小、起效快、副作用小，因此，被呼吸科广泛用于治疗支气管哮喘、肺炎等疾病。所谓的治疗依从性，就是患者按照医生要求，按时服药、采取生活方式干预与定期体检等。在雾化吸入治疗中，影响患者治疗依从性的因素包括患者对病情的认识、治疗过程中的不适反应、患者的年龄、心理状态等方面。患者的依从性差，易造成疗效下降，病情反复，甚至加重。护理干预对策是通过分析影响因素，制订和落实一系列护理措施，以改善患者治疗依从性，促进患者康复。

1 呼吸系统疾病概述

呼吸系统疾病的致病因素复杂多样，其与环境因素、遗传因素、感染和生活习惯等有关。在环境因素中，大气污染、职业暴露、装修污染等都会对呼吸道黏膜造

成直接的损伤，从而增加其发病风险。根据 WHO，全世界大约有 90% 的人口受到超过安全水平的空气污染，这与慢性阻塞性肺疾病等疾病的发生有着紧密的联系^[1]。上呼吸道感染等疾病都是由病毒、细菌、支原体等病原体的侵入引起。哮喘等多种疾病的发生与遗传因素密切相关，其中，30%~50% 的哮喘患者具有家族遗传性^[2]。另外，不健康的生活习惯如抽烟、缺乏锻炼等，都会使呼吸道的抵抗力降低，容易诱发慢性阻塞性肺疾病等，吸烟人群比非吸烟人群发生呼吸系统疾病的几率高 3 倍-5 倍^[3]。呼吸道疾病在临床上的症状并不一样，主要有咳嗽、喘息与胸痛等。咳嗽是临床上最常见的症状，主要以干咳或咳痰为主，根据病情不同，痰液的性质也会有所不同，比如，肺炎患者会咳出浓稠的痰液，而支气管哮喘患者会咳出白色的黏液痰。在慢性阻塞性肺疾病患者中，气喘及呼吸困难的发生

率较高,严重者会影响患者的行动能力,甚至危及生命。胸膜炎等累及胸膜、肺癌侵犯胸壁等都会导致胸痛。另外,一些患者可能会有全身性症状,如发热等症状。如得不到有效的治疗,将会导致一些严重的并发症,如肺心病等,对患者的身体和生存质量都有较大的影响^[4]。

2 呼吸科患者雾化吸入治疗依从性影响因素

2.1 患者自身因素

年龄是影响雾化药物使用依从性的重要因素。随着年龄的增长,老年患者的记忆力和理解力会明显下降,因此,在使用雾化吸入治疗时,很难对治疗原理、操作方法和预防措施有一个完整的认识。已有研究显示,60岁及以上患者在雾化治疗依从性上有显著差异。此外,患者的受教育程度和掌握的健康知识也是影响治疗依从性的重要因素^[5]。文化水平较低的患者对疾病的性质和治疗的重要性认识不足,没有积极地参与治疗的意识,从而造成依从性差。大多数呼吸系统疾病的特征是病程较长,易反复发作,患者长期饱受病痛的煎熬,容易产生焦虑等消极情绪。这种不良的心理状况会使患者对治疗的热情和合作程度下降,从而使患者的治疗依从性大大下降。相关研究显示,与情绪稳定的患者相比,焦虑和抑郁情绪患者,其雾化治疗的依从性降低^[6]。一些患者对雾化吸入的疗效存在怀疑,同时也担心会出现副作用,从而使其对治疗产生抵触情绪,不愿意主动配合。长期吸烟等不良的生活习惯,不仅会对呼吸系统产生持续的损伤,也会影响患者对治疗的重视和依从性。另外,患者的自我控制能力也是影响其服药依从性的重要因素。具有良好的自我管理能力的患者,可以积极地学习有关治疗知识,在医生的指导下,按照医生的要求进行雾化吸入,并且定期复查;但如果患者的自我控制能力较差,可能会忽略对治疗的需求,从而影响患者的依从性。

2.2 发病因素

不同呼吸系统疾病,其对雾化吸入的要求和对药物的应答也各不相同,因此,患者的依从性也各不相同。就拿支气管哮喘患者来说,在病情危急的情况下,患者的依从性往往比较高,因为其病情较重,需要紧急治疗;但是,当病情进入缓和期后,一些患者可能会因为症状有显著改善,而放松对治疗的关注,从而造成依从性降低。对于病情比较严重、症状复杂的患者,治疗起来比较困难,而且治疗时间也比较长,在长时间的治疗中,患者可能会感到厌倦,这会降低患者治疗的依从性。患者对自己疾病的认识与治疗依从性有较大的关

系。如果患者没有充分了解到疾病的严重危害及治疗的必要性和重要性,只是因为症状减轻就停药,这样就很容易导致不规律用药,甚至是私自停药的情况^[7]。

2.3 与处理有关的因素

采用不同雾化方法,对患者的依从性有较大的影响。在使用多种药物的同时,用药的频率较高,而且操作步骤很复杂,患者在用药时,很容易产生困惑和厌倦的感觉,很难长时间地坚持。比如,一些患者要同时服用多种药物,而且每种药的用药方式和用药间隔也不尽相同,这会大大增加患者的操作难度,从而造成患者的依从性下降。长期的治疗和疗程,易导致患者出现疲乏感,从而影响治疗的依从性。尤其是慢性呼吸系统疾病的患者,因为要长时间的连续使用,有一些患者很难持之以恒,很可能会中断治疗。在使用雾化吸入药物的过程中,可能会出现口干、咽痛等不良反应。这些副作用会造成患者生理不适,从而影响患者的就医意愿。

2.4 护理因素

护理因素对患者接受雾化治疗的依从性有直接影响。如果护士向患者讲解雾化吸入治疗的知识时,不够详细和全面,患者就不能较好地理解治疗的方法和注意事项,在实践中很可能会有一些不规范的行为,影响治疗效果,造成患者治疗依从性下降。一些护士与患者交流较少,沟通不够有效,不能了解患者的需要和困惑,也会影响患者的信任和合作。在进行雾化吸入治疗的过程中,如果采取不规范的操作程序,如雾化设备连接不牢固、雾化剂量调节不当等,不仅会导致疗效下降,而且还会引起副作用,增加患者的焦虑。术后随访是保证患者有效治疗地重要保障。但在临床实践中,常会出现护理随访不到位的现象。一些患者出院后,因缺少对其进行有效监测,往往会减少用药剂量,延长用药间隔,或干脆停用药物^[8]。

2.5 社会家庭因素

在患者服药依从性方面,家属支持起着举足轻重的作用。由于家庭支持的缺失,患者在接受治疗时较难得到来自家人的关心、鼓励和监督,从而导致患者产生负面情绪,影响其治疗热情。如,与家庭支持好的患者相比,家属对病情及治疗不够关注的患者,其雾化吸入的依从性有显著下降。因为雾化吸入治疗需要长期使用药物和使用雾化设备,一些药物和设备的价格比较高,这就会给患者的家庭造成一些经济上的负担。对于一些经济能力较弱的患者,会因为经济负担过重,而降低药物的用量或中途停药,降低患者的依从性。

3 呼吸科患者雾化吸入治疗护理干预对策

3.1 系统的健康教育

通过一对一的讲解、播放科普录像等方式,为患者讲解呼吸道疾病的发病机理,雾化吸入治疗的原则和优点,并着重强调规范化治疗对于控制病情,防止复发的重要作用。比如,通过对比数据显示,持续使用喷雾疗法和间断疗法患者在疾病进程中的差异,从而改善患者的认知。根据患者的病情严重性和认知水平等不同,需要进行针对性地健康教育。针对年龄较大的患者,应着重说明手术过程和容易记忆的方法;对教育水平不高的患者,以简单、形象的案例加以解释;对于有疑问的患者,要将疗效和安全性详细地告知患者,这样才能有效地解除患者的顾虑^[9]。

3.2 个体化的心理干预

护士积极与患者进行交流,对患者的心理状况进行评估,并对患者的消极情绪如焦虑等给予疏导。针对不良情绪患者,护士应运用倾听和安慰等心理护理技术,使患者发泄消极情绪。通过与患者交流,使患者能较好地克服疾病。如有需要,可以配合心理医师对患者进行针对性心理干预,提高患者治疗的依从性。对于因病程较长,疗效较慢而丧失自信的患者,分享成功案例;对患者有恐惧心理的患者,要把治疗经过和安全性进行详细说明,减轻患者的紧张,使患者树立正确的治疗态度。

3.3 个性化治疗指导

在保证疗效的同时,也要考虑患者的具体情况,尽量简化治疗方案。减少不必要用药,合理使用次数和用量,减轻患者的操作压力。比如,如果是比较轻微患者,可以使用一种药物;对于需要联用药物的患者,应安排好用药次序和用药间隔,以增强患者的遵从性。第一次使用雾化吸入器,由护士现场演示,讲解操作步骤、吸气正确姿势,呼吸方式及器械清洁和保养等。同时,对患者进行模拟操作,并对其进行纠正,使患者能够熟练地掌握标准的操作技巧;在治疗的同时,对患者的操作过程进行严密观察,并对患者进行必要指导与协助。

3.4 优化护理流程

通过电话、微信等方式督促患者按时服药,并对其进行合理的用药指导。在用药过程中,要将用药的名称、用药次数及副作用等信息告知患者,并引导患者正确认识并处理药品的副作用。对于多种药物联合应用的患者,应制定个体化用药表,防止漏用、错用。在患者出院后1周、1个月、3个月,分别对患者进行电话和门诊的跟踪。在随访期间,对患者的治疗依从性和生存质量等进行调查,并对患者提出的问题回答,根

据患者的意见对护理方案进行相应调整。对患者依从性不佳的原因进行分析,并提供有针对性的指导与支援。

3.5 社会家庭支持

对患者家属进行家庭健康宣教,让患者家属认识到雾化吸入疗法的重要意义,并具备基本的护理技巧,并鼓励家属在日常生活中对患者进行监护、帮助。引导家属为患者创造适宜的家庭康复环境,对患者进行情绪支持,以促进患者的恢复。针对有经济困难的患者,护士应利用自身的资源,主动提出经济援助意见。例如,为患者提供有关医疗保险补偿政策,帮助患者办理医疗救助等,减轻患者的经济负担,提高患者的服药依从性^[10]。

4 护理干预对策的应用与推广价值

在疾病的有关因素中,疾病的严重性和复杂度对患者的依从性有明显的影 响。在护理干预对策方面,操作复杂度与依从性有直接的关系。年龄也是治疗的影响性因素之一。受教育程度较低的患者不能很好地理解治疗原则和医嘱,很难按照规定的方法去做;受教育程度较高的患者,虽然对此有较高的了解,但仍会根据自己的判断进行相应的调整。消极的情绪比如焦虑等会降低患者对治疗的信心和热情,如在哮喘急性发作后出现恐惧,会对雾化吸入疗法产生抵抗。缺乏家庭支持还会影响患者的依从性,缺少家庭成员的监护与鼓励,患者更容易中断治疗,特别是在没有外部支持的情况下,孤独老人的治疗依从性明显下降。研究发现,通过系统性护理干预措施后,患者肺功能、生活质量、治疗依从性及护理满意度都明显好于对照组,这说明护理干预对策是有效且重要的。系统性护理干预能够提高患者的治疗依从性,保证雾化吸入的药物能够更好地进入呼吸道,进而改善气道的通气性,加强肺通气功能。这与加强用药指导、示范操作和后续监测有较大关系,为患者的规范化、连续性治疗提供了保障。通过心理辅导、家庭支持协作和健康教育等措施,对患者进行系统性护理干预,可以减轻患者的消极情绪,提高其治疗的自信心;家庭支持是患者恢复健康的重要因素;通过健康教育,增强患者对疾病的认识,让患者积极地参加自我管理,让患者明白了规范治疗的重要性。通过对患者进行个性化的心理干预,可以让患者的心理障碍得到缓解,同时,还可以通过给药的提醒和追踪机制解决患者的实际问题。

5 结论

总之,对呼吸科雾化吸入治疗患者,采取系统性护

理干预,可以让患者的依从性得到明显的提高,从而降低因漏治、误治而导致的旧病复发。护士通过积极的交流、专业的指导和持续的关心,使护患之间的关系更加融洽,患者对护理工作的认同也得到提高。同时,可以有效提高呼吸内科患者的雾化吸入疗效,值得临床推广。

参考文献

- [1] 谢桂萍.雾化吸入前后拍背吸痰护理在肺炎患儿病情及睡眠质量改善中的作用[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(11):2500-2503.
- [2] 林秀清.循证支持下针对性干预对雾化吸入慢性阻塞性肺病患者睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(11):2625-2627.
- [3] 彭丽芳.童真认知行为诱导结合键面联动宣教在支气管肺炎患儿雾化吸入中的应用[J].医学理论与实践,2024,37(22): 3926-3929.
- [4] 何美萍,缪圣余.基于最佳证据总结的全面协同专项护理在慢性阻塞性肺疾病雾化吸入治疗中的应用[J].现代诊断与治疗,2024,35(21):3313-3315.
- [5] 张莉丽,沈丽丽.目标式护理模式在氧驱动雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(10):67-69.
- [6] 康玉玲,张平文,钱颖玲.群组式个性化护理在颅内出血合并肺部感染患者雾化治疗中的应用[J].现代诊断与治疗,2024,35(19):2985-2987.
- [7] 徐燕.行为诱导法联合童趣护理模式对雾化吸入治疗患儿恐惧心理的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(05):343-345.
- [8] 洪卫英,杨晓平.全程优质护理联合心理护理在慢阻肺患者雾化吸入治疗期间的效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(10):1961-1965.
- [9] 马燕华.目标管理理论联合循证护理在支气管肺炎患儿氧驱雾化吸入中的应用[J].西藏医药,2024,45(05):131-132.
- [10] 雷滨,周璐璐.动画视频教育联合家长协同护理在学龄前支气管肺炎患儿中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(28): 100-102.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS