

哮喘患者自我管理缺陷护理应对措施

王佳欣, 王燕*

遵义医科大学第二附属医院 贵州遵义

【摘要】本研究以哮喘患者自我管理缺陷为重点,对护理现状和缺陷产生的原因进行解剖。阐述护理体系内、外部联动机制的优化策略,涉及跨科室协同机制的纳入途径,家庭照护网络和专业护理角色的功能衔接方法,以及以制度性为导向的护理流程的再设计和标准化路径。其目的是通过系统性的护理应对措施促进哮喘患者自我管理能力的提高和疾病控制效果的改善,并对临床护理实践起到理论依据和实践指导的作用。

【关键词】哮喘患者;自我管理缺陷;护理应对措施;跨科室协同

【收稿日期】2025 年 6 月 18 日

【出刊日期】2025 年 7 月 29 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250362

Nursing countermeasures for self-management Deficiencies in asthma patients

Jiaxin Wang, Yan Wang*

The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou

【Abstract】 This study focuses on the self-management deficiencies of asthma patients and dissects the current nursing situation and the causes of these deficiencies. This paper expounds the optimization strategies of the internal and external linkage mechanisms of the nursing system, involving the inclusion approaches of the cross-departmental collaboration mechanism, the functional connection methods between the family care network and professional nursing roles, as well as the redesign and standardization paths of the nursing process oriented by institutions. The aim is to promote the improvement of self-management ability and disease control effect of asthma patients through systematic nursing coping measures, and to play a theoretical basis and practical guidance role for clinical nursing practice.

【Keywords】 Asthma patients; Self-management deficiency; Nursing response measures; Cross-departmental collaboration

引言

哮喘作为常见的慢性呼吸系统疾病之一,其病程迁延、易复发,极大地影响病人的生活质量。患者的自我管理对疾病的控制起着至关重要的作用,但目前很多哮喘患者自我管理缺陷严重,造成病情控制不佳和急性发作的几率升高。已有的护理措施虽然取得一定的效果,但是对自我管理缺陷的处理仍然有所欠缺。针对上述情况,深入探讨哮喘病人自我管理缺陷的护理对策,优化护理体系的内、外联动机制对于促进护理质量的提高和病人预后的改善有着重要的实际意义。

1 哮喘患者自我管理缺陷的成因剖析

1.1 认知偏差与疾病理解的结构不足

哮喘患者日常管理行为存在认知偏差并不是单一心理变量作用的结果,是人们对疾病成因、发作机制和

干预路径认识长期系统性断裂的结果,具体表现在症状轻重及紧急程度判断错误、控制性用药及缓解性药物混用现象长期存在,环境诱因及自我监测工具有效性理解片面化趋势明显等^[1];这些偏离背后知识结构空洞,既限制患者风险规避行为产生,又扰乱患者接受护理指导意向,形成临床护理干预沟通效率低和执行力度弱的内在原因,最后导致治疗依从性和自我调节能力间反馈机制失效,管理环节不断空转。

1.2 情绪反应与风险感知的互动阻滞

哮喘作为一种慢性反复性呼吸疾病的症状表现往往与个体的焦虑,恐惧和愤怒等高应激情绪产生高度的耦合作用,使患者面对诱发因子或者症状加重的风险感知能力遇到明显的减弱^[2];情绪激化压抑决策理性,使个体选择应对方案时常陷入极端化反应而失去冷静

*通讯作者:王燕

评价疾病演变轨迹的机会; 长期未被识别或调适的负面情绪逐步固化为对健康管理活动的抵触态度, 尤其在重复性健康指导与自我监测中表现出厌倦、逃避甚至否定等非理性倾向使得风险控制逻辑确立受到阻碍, 护理干预很难产生稳定的心理预期, 造成疾病控制能力减弱和情绪回路恶性循环共同深化。

1.3 资源获取受限与信息传达断裂现象

哮喘患者自我管理行为缺陷既来自于个体主观层面能力差距, 又与其资源配置结构和信息传递机制功能障碍有密切关系, 在许多医疗资源配置不充分或者社区健康服务覆盖面积较弱的区域, 病人很难得到持续、可达、特定的护理支持, 这进一步增加疾病管理孤立无援的感觉; 医护人员传递健康信息时语言编码方式和患者健康素养的结构错位也造成信息接收准确性的显著下降, 在将原指导意见转变为现实行为时, 存在着经常被曲解, 曲解或者完全被漏掉的情况, 导致信息链条被打断, 干预连续性被打破, 最终导致护理体系内反馈和自我管理行为耦合关系失衡^[3]。

2 护理干预机制的系统构建路径

2.1 基于患者感知模式的健康教育重塑

鉴于哮喘患者自我管理缺陷, 系统构建护理干预机制需要以患者感知模式作为重塑健康教育的基石。传统的健康教育往往注重知识的单向传递, 很难切合病人个体认知的差异^[4]。重塑的健康教育要深入分析患者感知哮喘症状, 治疗和预防等维度, 并根据其文化程度, 疾病认知水平等因素制定个性化教育方案。以图文并茂和视频演示的多元形式展示教育内容, 加强病人对疾病知识理解的深度和记忆的持久度; 定期进行小组讨论和经验分享, 启发患者积极参与意识, 并促使患者在交流互动过程中重建正确的哮喘自我管理观念, 为促进自我管理能力的提高打下认知基础^[5]。

2.2 多维交互护理模式下的行为矫正策略

多维交互护理模式是哮喘患者行为矫正的创新途径。这一模式突破了传统护理单一维度的限制, 建立一个由医护人员、患者和家属三方参与的互动网络。医护人员以专业知识为基础, 对病人进行科学, 合理的行为矫正、内容涉及饮食调控, 运动指导和用药规范几个层次; 作为行为矫正的主体——病人需要主动配合, 对实施中存在的问题和困惑进行反馈; 家属则起到监督和支持作用, 为行为矫正创造良好的家庭环境。采用定期随访, 电话沟通和线上咨询的多样化交互方式实时了解患者行为矫正的进展情况, 并对干预策略进行适时调整, 以形成一种动态、不断进行行为矫正闭环有效矫

正病人不良自我管理行为^[6]。

2.3 信息整合机制对护理响应效能的提升作用

信息整合机制对哮喘患者护理响应效能的改善起到了至关重要的作用。哮喘患者的情况复杂多样, 涵盖症状监测、用药记录和随访信息多源数据。建设一个有效的信息整合平台对病人健康数据进行实时收集、储存和分析, 可为护理决策提供完整准确的数据支持。在大数据和人工智能技术的推动下, 发现数据背后潜在的规律和风险因素, 对患者病情加重趋势进行提前预警, 让护理人员能在第一时间作出反应^[7]。同时信息整合机制有利于护理团队内以及和患者间信息共享和协同工作, 有利于优化护理流程、降低沟通成本、明显提高护理响应及时性和有效性, 提高哮喘患者的自我管理质量和整体健康结局

3 护理体系内外联动机制的优化策略

3.1 跨科室协同机制在自我管理支持中的融入方式

跨科室协同机制在哮喘患者自我管理支持体系中的深度整合, 亟待突破传统科室相对独立运行的固有模式。呼吸内科、全科医学科、心理科以及营养科需打破学科界限, 积极搭建常态化、高效能的沟通平台。在此基础上, 依据哮喘患者复杂多变的个体化病情, 有机融合多学科专业知识, 构建起涵盖生理机能维护、心理状态调适、社会适应能力提升等全方位、多层次的全面护理方案, 以此推动自我管理支持体系朝着系统化与专业化方向稳步迈进。

3.2 家庭照护网络与专业护理角色的功能对接

在哮喘患者的照护进程中, 家庭照护网络和专业护理角色之间的功能衔接, 关键在于精准厘清双方在哮喘患者自我管理方面的责任边界。专业护理人员需定期以系统化、规范化的培训和辅导形式, 助力家庭照护者精准掌握哮喘症状的识别要点、规范用药方法以及应急处理流程。家庭照护者则承担着及时且全面了解患者在家中健康状况的责任, 以此实现专业护理与家庭照护的有机融合, 携手推动患者自我管理技能稳步提升。

3.3 制度性引导下护理流程的再设计与标准化

制度性指导下的护理流程再设计和标准化需要以哮喘患者自我管理需求为主线、综合梳理和优化已有护理流程。通过建立统一护理操作规范, 病人教育内容和随访计划等措施保证护理服务同质性和连续性; 借助于信息化手段对护理流程进行智能化管理和质量监控, 为哮喘患者自我管理缺陷护理干预工作提供制度

保障和技术支撑^[8]。

4 结论

哮喘患者自我管理缺陷的护理对策的落实对于提高其疾病控制效果具有重要意义。跨科室协同机制的纳入, 突破学科间的壁垒, 实现多学科优势资源的融合, 对病人进行全方位的护理支持; 将家庭照护网络和专业护理角色进行有效衔接, 形成连续性照护, 提高病人居家自我管理能力; 以制度性为导向, 重新设计和规范护理流程, 确保护理服务的规范性和同质性。以上措施的综合应用能显著促进哮喘患者的自我管理水平、减少病情急性发作的频率、改善其生活质量。

参考文献

- [1] 高亚清, 向丽. 以知信行理论为指导的自我管理护理模式对老年支气管哮喘患者生活质量及其病情控制的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(12):1980-1981.
- [2] 张晓岩. 哮喘患者的自我管理和日常护理[J]. 中老年保健, 2023(5):12-13.
- [3] 麻瑞瑞, 陈李娟, 程琳. 基于 FMEA 模式的风险护理干预对支气管哮喘患者呼吸功能及自我管理能力的影影响[J]. 医学临床研究, 2024, 41(8):1264-1267.
- [4] 沈秋叶, 郭林林. 以自我管理为核心的过渡期护理模式对支气管哮喘病人自我管理能力及呼吸功能的影响[J]. Chinese General Practice Nursing, 2023, 21(5).
- [5] 白林婷, 李淑英, 陈亚静, 等. 成人支气管哮喘患者出院准备服务的最佳证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2025, 31(02): 176-183.
- [6] 范淑芳, 崔娟妮. 家庭型医养护一体化服务结合同伴教育对支气管哮喘患者病情控制, 主观幸福感, 自我管理能力的影影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(7):151-153.
- [7] 覃花桃, 黄小玉, 梁秋叶, 等. 学龄期哮喘患儿健康管理的研究进展[J]. 右江医学, 2023, 51(8):748-751.
- [8] 申琴, 陈丽佳, 张蓓蓓. 基于微信平台的健康教育护理在支气管哮喘患者中的应用[J]. 安徽医学, 2024, 23(5): 64-66.

版权声明: ©2025 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