

老年综合评估在慢阻肺护理中的临床应用价值分析

吴菲

上海中医药大学附属中医医院 上海

【摘要】目的 慢阻肺护理中,分析老年综合评估的价值。**方法** 研究2022年10月到2023年10月就诊的80例慢阻肺患者,经随机方法分组,分别为40例对照组(一般护理评估)和40例研究组(老年综合评估),对干预前后的综合评分、护理满意度、干预前后SAS评分和SDS评分进行比较。**结果** 干预前,研究组和对照组的综合评分比较为 $P>0.05$,干预后,研究组的综合评分均高于对照组,数值比较为 $P<0.05$;研究组的护理满意度高于对照组,数值比较为 $P<0.05$;干预前,研究组和对照组的SAS评分、SDS评分对比差异性不存在($P>0.05$);干预后,研究组的SAS评分、SDS评分低于对照组,比值意义为 $P<0.05$ 。**结论** 老年综合评估在慢阻肺护理中的临床应用价值高,能提高综合评分和护理满意度,患者的不良情绪得到控制,临床实际应用价值高。

【关键词】 老年综合评估;慢阻肺;临床;价值

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240039

Analysis of the clinical application value of the comprehensive geriatric evaluation in COPD care

Fei Wu

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective: To analyze the value of comprehensive geriatric assessment in COPD care. **Methods** Study 80 COPD patients presenting from October 2022 to October 2023, 40 control group (general nursing assessment) and 40 study group (comprehensive geriatric assessment), comparing the comprehensive score, nursing satisfaction, SAS score and SDS scores before and after intervention. **Results** Before the intervention, the comprehensive score of the study group and the control group was $P>0.05$, the comprehensive score of the study group was higher than the control group, and the value was $P<0.05$; the study group was higher than $P<0.05$; before the intervention, the difference of SAS score and SDS score between the study group and the control group was not ($P>0.05$); after the intervention, the SAS score and SDS score of the study group were lower than that of the control group, and the specific significance was $P<0.05$. **Conclusion:** The clinical application value of geriatric comprehensive evaluation in COPD care is high, which can improve the comprehensive score and nursing satisfaction, control patients' bad emotions, and have high clinical practical application value.

【Keywords】 Comprehensive assessment of aging; COPD; clinical; value

慢阻肺作为一种肺部疾病,主要特点为气流阻塞,随着患者病情的严重,则导致患者的呼吸衰竭,发生肺心病等^[1]。慢阻肺的发病率较高,且病程较长,临床不仅要实施治疗,还需要给出合理的干预措施,评估患者病情^[2]。以下针对80例慢阻肺患者(2022年10月到2023年10月)作出比较分析,给出具体报告:

1 资料与方法

1.1 临床资料

2022年10月到2023年10月选择80例慢阻肺患者,分组为对照组和研究组各40例。

对照组:男20例,女20例,年龄区间范围60岁到87岁,平均 (70.46 ± 0.45) 岁。病程为1-12年,平均 (7.84 ± 0.04) 年。BMI平均 (22.34 ± 0.45) kg/m²。

研究组:男21例,女19例,年龄区间范围63岁到87岁,平均 (70.47 ± 0.48) 岁。病程为1-11年,平均 (7.82 ± 0.02) 年。BMI平均 (22.32 ± 0.42) kg/m²。

纳入标准:患者疾病诊断符合慢阻肺疾病指南;患者精神无异常,能正常沟通。

排除标准:患者合并为重症疾病;患者资料不完整。上述资料对比后,结果为 $P>0.05$,研究价值高。

1.2 方法

对照组：一般护理评估。

研究组：老年综合评估。（1）按照患者实际情况制定综合评估量表，其中的内容包括症状评分、活动评分、影响评分、肺功能评分。（2）设立专门的评估小组，小组内设备完整，对小组人员实施专项培训，保证人员的专业意识、专业能力提升，能按照综合评估量表进行评估。（3）心理护理。因为患者受到肺功能的影响，在治疗中可能感到窒息感，导致患者的生活质量被影响。加上患者的紧张、焦虑情绪，使患者治疗效果被影响。在这种情况下，需要小组人员对患者的心理情况、情绪变化进行观察，多与患者相互沟通和交流，如果发现患者的情绪异常，则对其及时疏导。并且，护理人员也可以为患者病房布置一些书籍、娱乐设施等，使患者注意力转移，消除患者的不良情绪。（4）健康教育。为患者讲解慢阻肺的发病机制、主要症状、治疗方法、预防措施等，经健康教育，使患者和家属对疾病充分掌握，保证患者治疗依从性提升，以发挥良好的治疗效果。（5）呼吸功能训练。慢阻肺患者因为肺功能的影响，在实际治疗中，护理人员还需要为患者提供呼吸功能训练。如：应用吹气球训练方式、腹式呼吸训练方式，使患者的呼吸功能逐渐恢复。（6）药物指导和营养指导。在患者实际治疗过程中，护理人员叮嘱患者按照医嘱服药，使患者和家属明确药物注意事项。同时，综合营养评估标准为患者制定饮食计划，为患者提供充足营养，以提升治疗效率。（7）运动锻炼。为了使患者的免疫力增强，护理人员需要结合患者的实际情况制定运动方案，使患者体质不断增强。

1.3 效果评定指标

（1）干预前后的综合评分：评估患者的症状评分、活动评分、影响评分、肺功能评分^[3]。

（2）护理满意度：自制满意度，维度分为满意、一般和不满意，按照 0-100 分计算^[4]。

1.4 统计学方法

本次研究的指标主要为干预前后的综合评分、护

理满意度，这些指标比较分析主要探讨其是否与统计学意义符合（ $P<0.05$ ），基于 SPSS19.0 软件来计算。各项数值表现形式分别为（均数±标准差）、率（%），对应实现卡方检验和 T 数值检验。

2 结果

2.1 干预前后的综合评分

表 1 分析，干预前，研究组和对照组的综合评分比较为 $P>0.05$ ，干预后，研究组的综合评分均高于对照组，数值比较为 $P<0.05$ 。

2.2 护理满意度

表 2 分析，研究组的护理满意度高于对照组，数值比较为 $P<0.05$ 。

2.3 干预前后 SAS 评分和 SDS 评分

干预前 SAS 评分：研究组（ 53.45 ± 0.24 ）分；对照组（ 53.46 ± 0.23 ）分；SDS 评分：研究组（ 50.34 ± 0.12 ）分；对照组（ 50.33 ± 0.11 ）分；

干预后 SAS 评分：研究组（ 40.34 ± 0.12 ）分；对照组（ 46.42 ± 0.01 ）分；SDS 评分：研究组（ 40.23 ± 0.23 ）分；对照组（ 47.24 ± 0.46 ）分；

干预前：T 值=0.1903 P 值=0.8496；T 值=0.3885 P 值=0.6987；干预后：T 值=319.3372 P 值=0.0000；T 值=86.2055 P 值=0.0000；

干预前，研究组和对照组的 SAS 评分、SDS 评分对比差异性不存在（ $P>0.05$ ）；干预后，研究组的 SAS 评分、SDS 评分低于对照组，比值意义为 $P<0.05$ 。

3 讨论

在现代社会发展中，随着人们生活水平的提升，各个环境问题逐渐产生，空气质量得到人们的关注^[5]。慢阻肺作为一种肺部疾病，是基于环境污染，导致疾病发生率不断提升，使患者面临较大痛苦。慢阻肺在临床上的表现为慢性咳嗽、咳痰、气短、呼吸困难等，使患者的生活质量受到影响^[6]。特别是老年患者，在发生慢阻肺的时候，可能面临窒息感，这种情况下导致患者表现为恐惧、焦虑心理。所以，临床要对其有效干预，以促使患者逐渐康复^[7]。

表 1 干预前后的综合评分（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	n	症状评分		活动评分		影响评分		肺功能评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	63.94±7.34	53.45±6.53	69.12±8.23	55.32±7.74	57.25±7.34	43.75±6.34	63.86±4.23	67.12±5.23
对照组	40	63.95±7.35	59.67±8.31	69.14±8.25	63.78±9.43	57.26±7.37	53.45±7.41	63.87±4.26	64.12±5.34
T 值		0.0061	3.7222	0.0109	4.3858	0.0061	6.2908	0.0105	2.5384
P 值		0.9952	0.0004	0.9914	0.0000	0.9952	0.0000	0.9916	0.0131

表 2 两组护理满意度比较 (n/%)

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
研究组	40	18 (45.00)	18 (45.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
对照组	40	15 (37.50)	10 (25.00)	15 (37.50)	25 (62.50)
χ^2					8.3520
P					0.0038

老年综合评估作为一种评估量表形式，能对老年人的各个临床症状综合分析，并给出一种新型护理干预措施^[8]。老年综合评估是基于多维度跨学科的诊断过程，能分析医学、社会心理以及功能等方面问题，并为患者制定综合性的治疗方法。该形式是将老年人作为中心，实际临床研究少，所以，临床护理中，重点探讨老年综合评估的应用意义^[9]。

老年综合评估中，主要对老年人的症状、活动、影响、肺功能分析，经医务人员多方面分析，能按照患者的具体情况选择适合的护理方法，护理工作更具备一定针对性。并且，将老年综合评估应用于老年慢阻肺患者治疗中，也能促使治疗效率的提升。护理人员为患者提供针对性、专业性护理干预措施，能使患者的心理、生活质量、依从性不断改善，且患者的各个临床症状逐渐缓解，提高患者护理满意度^[10]。

本研究分析，干预前，研究组和对照组的综合评分比较为 $P > 0.05$ ，干预后，研究组的综合评分均高于对照组，数值比较为 $P < 0.05$ 。研究组的护理满意度高于对照组，数值比较为 $P < 0.05$ 。结果证明老年综合评估应用于慢阻肺护理中的作用。

综上所述，在慢阻肺护理中应用老年综合评估具有重要作用，能提高患者的护理满意度，促使患者康复。

参考文献

[1] 张雯靖. 老年综合评估在慢阻肺护理中的临床应用及对睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(4):764-766.
 [2] 陈春红,洪燕松. 综合康复护理干预对老年高血压合并慢阻肺患者的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2023, 13(13): 58-60.

[3] 白映雪,向丽. 综合性康复护理计划对老年慢阻肺患者的护理效果[J]. 贵州医药,2023,47(3):456-457.
 [4] 黄国丽,陈偶,晁志新. 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺护理的应用效果分析[J]. 当代医学,2021, 27(8): 179-181.
 [5] 周广玉,符鸿香. 老年综合评估在慢阻肺护理中的临床应用及对生活质量的影响[J]. 医药前沿,2021,11(8):154-155.
 [6] 陈勇,林恩. 老年支气管哮喘-慢阻肺重叠综合征患者实施思力华联合舒利迭治疗的效果[J]. 中外医疗,2020, 39(1):81-83.
 [7] 庞伟. 慢阻肺合并睡眠呼吸暂停综合征老年患者肺感染的病原学及相关因素分析[J]. 世界睡眠医学杂志,2019, 6(4):379-381.
 [8] 黄山. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果观察[J]. 医学美学美容,2019,28(13):101-102.
 [9] 周静. 老年综合评估在慢阻肺护理中的临床应用效果及对康复状况、预后的影响[J]. 科学养生,2023,26(3):175-177.
 [10] 王秀花. 综合护理对老年慢阻肺合并气胸患者的干预效果研究[J]. 中国保健营养,2018,28(17):180-181.

版权声明：©2024 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