

肺功能康复训练在老年慢阻肺护理中的应用成效分析

罗维维

云南省红河哈尼族彝族自治州建水县人民医院呼吸与危重症医学科 云南建水

【摘要】 目的 观察肺功能康复训练在老年慢阻肺护理中的应用效果。方法 选择 2021.2-2022.2 在本院治疗的 86 例老年慢阻肺患者，对照组给予常规护理，观察组在常规护理基础上给予肺功能康复训练，比较两组护理满意度、肺功能指标、生活质量评分。结果 观察组患者的护理满意度、肺功能指标、生活质量等指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 给予老年慢阻肺患者肺功能康复训练可以明显改善治疗结果，值得进一步推广应用。

【关键词】 老年慢阻肺，肺功能康复训练，肺功能，生活质量

Application effect analysis of pulmonary function rehabilitation training in elderly chronic obstructive pulmonary care

Weiwei Luo

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Jianshui County People's Hospital, Honghe Hani and Yi Autonomous Prefecture, Yunnan Province, Jianshui, Yunnan

【Abstract】 Objective: To observe the application effect of pulmonary function rehabilitation training in the nursing of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods:** A total of 86 elderly patients with COPD who were treated in our hospital from February 2021 to February 2022 were selected, the control group was given routine nursing, and the observation group was given pulmonary function rehabilitation training on the basis of routine nursing. Nursing satisfaction, pulmonary function indexes, and quality of life scores were compared between the two groups. **Results:** The nursing satisfaction, pulmonary function indexes, quality of life and other indexes of patients in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Pulmonary function rehabilitation training for elderly patients with COPD can significantly improve the treatment results, and it is worthy of further promotion and application.

【Keywords】 elderly chronic obstructive pulmonary disease, pulmonary function rehabilitation training, pulmonary function, quality of life

近几年来，老年慢性阻塞性肺部疾病（COPD，简称慢阻肺）患病率不断增加，该病的发作可能由多种原因引起，包括大气污染、呼吸道发生感染以及吸烟等不良习惯，该病的常见临床症状表现为咳嗽、咳痰甚至呼吸困难等^[1,2]。当病患发病之后，肺部遭受到非常严重的创伤，使得病患自身正常的肺功能有所降低，而且降低了病患的生活质量，对病患产生严重危害。针对上述实际情况，临床上需要采取针对该疾病特征的治疗方式以及适当的护理手段，帮助病患调整心理情绪以及改善临床症状，加速疾病的恢复进程^[3,4]。在既往的临床过程中，发现常规的护理手段具有本身的

一些局限性，本研究通过在其基础之上给予病患肺功能康复训练，观察应用此种护理模式之后对病患肺功能以及生活质量的改善情况，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2 组患者一般资料无明显差异， $P > 0.05$ ，具有可比性，见表 1。

1.2 护理方法

(1) 对照组

给予对照组病患常规护理，对老年 COPD 病患讲解治疗及护理过程的注意事项，密切观察病患的病情进展，协助病患进行必须的一些检查。

表 1 一般资料比较

组别	n	性别		年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	病程($\bar{x}\pm s$,年)
		男	女		
观察组	43	20	23	73.11±9.21	2.31±0.21
对照组	43	21	22	72.98±9.46	2.34±0.23
t/ χ^2		0.047		0.065	0.632
P		0.829		0.949	0.529

(2) 观察组

观察组病患给予肺功能康复训练：①呼吸训练：相应的护理人员根据病患相关临床数据对病患的病情进行判断，以此作为指导前提，为病患讲解呼吸训练的正确实施方法，并以亲身进行示范，教会病患腹式呼吸，首先将左手放在胸前，将右手放在上腹部，在进行呼气的时候，病患的腹部逐渐隆起，接着指导病患抬高右手，在呼出气体时，腹部呈现下陷的状态，此外，还可以提醒病患右手稍用力一些，这有助于促进病患膈肌的恢复，指导病患对上述过程进行适当的重复训练，每次持续时间控制在十分钟左右；此外，还有另外一种缩唇呼吸方法，主要是通过鼻子吸气，嘴呼气来进行的，相关医护人员亲身示范，吸气时控制用鼻子进行吸气，呼气时嘴巴呈现出口哨状，可以循环训练，每次重复训练十分钟左右，短暂休息之后，继续训练，直到病患适应此种呼吸方式。②咳痰训练：指导病患正确进行咳痰，通过指导病患进行适当的按摩或者是别的一些刺激措施促进痰液的排除，可以一定程度减轻病患肺部负担；③运动训练：帮助老年 COPD 病患进行适当的有利于病情恢复的运动，在这个过程中需要时刻确保病患的安全性，可以进行一些比如太极、散步等强度较小的运动，保证每天进行适

当的运动量，同时病患需要在医护人员或其亲属的监护下进行，已充分确保其安全性，适当的运动可以一定程度的达到增强病患身体抵抗力的目的。④饮食训练：对于老年 COPD 病患的日常饮食，医护人员需要指导其多食用一些富含蛋白质以及维生素的食物，切忌食用辛辣等具有刺激性的食物，多食用易于消化的食物，减少对病患机体造成的负担。此外，保持低盐低脂的饮食，提醒病患多喝水，更加全面的对病患机体代谢状态进行改变，进而促进病患肺功能更快的恢复。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 肺功能指标：PEF、FEV1、FEV1/PEF；(3) 生活质量：SF-36 量表评价。

1.4 统计学方法

使用 SPSS26.0 软件对数据进行处理，计数资料以 [n(%)] 表示，组间比较进行 χ^2 检验；计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，组间比较进行 t 检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

给予相应护理手段后，两组患者的平均 FVC、FEV1、FEV1/FVC 指标、生活质量评分、护理满意度均优于护理前，且观察组优于对照组，P<0.05，结果见表 2、3、4。

表 2 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	43	18(41.86)	24(55.81)	1(2.33)	42(97.67)
对照组	43	9(20.93)	23(53.49)	11(25.58)	32(74.42)
χ^2					9.685
P					0.002

表 3 两组肺功能情况比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	PEF(L)		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	1.11±0.13	1.89±0.23	19.360	0.000
对照组	43	1.13±0.21	1.34±0.31	3.678	0.000
t		0.531	9.343		
P		0.597	0.000		
组别	n	FEV1(L)		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	1.20±0.43	1.93±0.34	8.732	0.000
对照组	43	1.22±0.45	1.41±0.32	2.256	0.027
t		0.211	7.303		
P		0.834	0.004		
组别	n	FEV1/PEF(%)		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	50.42±3.34	67.45±4.32	20.451	0.000
对照组	43	50.89±4.98	56.23±4.78	5.073	0.000
t		0.514	11.419		
P		0.609	0.000		

表 4 两组生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	社会关系		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	52.21±3.35	85.34±2.98	48.454	0.000
对照组	43	52.12±3.43	66.84±2.67	22.207	0.000
t		0.123	30.319		
P		0.902	0.000		
组别	n	精神状态		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	50.13±6.34	83.12±3.56	29.752	0.000
对照组	43	50.45±6.21	65.34±4.45	12.780	0.000
t		0.236	20.459		
P		0.814	0.000		
组别	n	躯体功能		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	49.78±7.43	82.27±4.32	24.789	0.000
对照组	43	49.34±7.65	63.43±5.42	9.855	0.000
t		0.271	13.511		
P		0.787	0.000		
组别	n	生理功能		t	P
		护理前	护理后		
观察组	43	56.32±4.23	85.24±5.43	27.551	0.000
对照组	43	57.11±5.87	69.13±5.14	10.102	0.000
t		0.716	14.129		
P		0.476	0.000		

3 结论

COPD 在临床上是一种比较常见和多发的疾病,对于病患的肺功能产生严重的影响。在临床实施治疗的过程中,给予病患针对性的手段治疗可以一定程度控制病情的进展,然而仍有一部分病患的肺功能出现恶化的趋势,发生进一步的心肺疾病的几率比较高,对于病患的生命安全产生威胁^[5,6]。目前针对老年 COPD 病患临床上尚无根治的方法,主要集中在药物治疗,在此过程中,联合使用一些个性化的护理措施,对于病患肺功能的改善显示出明显意义。相关研究发现,对病患开展肺功能康复训练,可以一定程度对该疾病的发展达到控制,明显改善预后^[7,8]。

这项研究结果显示,给予病患康复训练以后,护理满意度得到提升,这表明该训练方法可以协助治疗效果的充分发挥,使病患对结果感到满意;观察组患者的 PEF、FEV1、FEV1/PEF 优于对照组,这表明实施该康复训练,可以很好的控制病患的病情进展,减少对病患肺部造成的损害,改善肺功能;观察组生活质量得到提升,通过指导病患进行呼吸、运动等训练,与病患沟通等等,积极的改善了病患的心理状态并阻止的病情的进一步恶化。

综上所述,针对老年慢阻肺患者开展肺功能训练,不但提高了患者的肺功能和生活质量,还提高了护理满意度,值得临床推广。

参考文献

- [1] 杨美荣.老年慢阻肺合并肺结核感染临床治疗特点[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(33):60+66.
- [2] 娄丽华.肺功能康复训练联合整体护理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及运动耐力的影响[J].中国当代医药,2021,28(21):256-259.

- [3] 孙彩艳,白雪梅.老年慢阻肺患者的护理方法及临床效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(64):324+350.
- [4] 戈亚运,王玉龙,张志军.老年慢阻肺患者肺功能康复训练的护理价值分析[J].安徽医学,2022,21(03):84-85+97.
- [5] 徐佩红,郑晓璐,朱燕军.综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者的效果研究[J].中国全科医学,2020,23(S2):243-245.
- [6] 蒋华.探讨肺功能康复训练对慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能、肺功能及运动耐力的影响[J].中外医疗,2020,39(34):62-64.
- [7] 刘海娟,徐永伟,杨超,等.八段锦联合肺功能康复训练对慢性阻塞性肺病稳定期患者肺功能、运动耐力及生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2021,21(10):1859-1862+1810.
- [8] 许艳华.N-乙酰半胱氨酸联合肺功能康复训练治疗慢性阻塞性肺疾病效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(05):516-518.

收稿日期: 2022 年 8 月 24 日

出刊日期: 2022 年 12 月 8 日

引用本文: 罗维维, 肺功能康复训练在老年慢阻肺护理中的应用成效分析[J]. 当代护理, 2022, 3(10):143-146.

DOI: 10.12208/j.cn.20220465

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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