

优质护理对慢阻肺患者的影响

赵艳璐

上海建工医院 上海

【摘要】目的 分析慢阻肺患者接受优质护理体现的价值。**方法** 本试验对象来自本院医治慢阻肺患者共 86 例（时段 2023 年 2 月至 2024 年 2 月），随机将其划分 2 组，每组 43 例。对照组干预方式常规护理，观察组干预方式优质护理。评比 2 组情绪状态、肺功能、生活质量。**结果** 对比医院焦虑抑郁量表（HADS）评分，观察组干预后相较对照组下降（ $P<0.05$ ）。干预后观察组用力肺活量（FVC）、第 1 秒用力呼气量（FEV₁）、FVC/FEV₁ 与对照组比较升高更显著（ $P<0.05$ ）。对比圣乔治呼吸问卷（SGRQ）评分，观察组干预后相较对照组下降（ $P<0.05$ ）。**结论** 慢阻肺患者接受优质护理能减轻负性情绪，促进肺功能改善，提高生活质量。

【关键词】 慢阻肺；优质护理；肺功能；生活质量

【收稿日期】 2024 年 12 月 1 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250025

The influence of quality nursing on patients with COPD

Yanjun Zhao

Shanghai Construction Engineering Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the value of quality nursing for COPD patients. **Methods** The subjects of this study were 86 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) treated in our hospital from February 2023 to February 2024. They were randomly divided into two groups, with 43 patients in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received high-quality nursing intervention. Evaluate the emotional status, lung function, and quality of life of two groups. **Results** Compared to the hospital anxiety and depression scale (HADS) score, the observation group showed a decrease in the intervention group compared to the control group ($P<0.05$). After intervention, the observation group showed a more significant increase in forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume at 1 second (FEV₁), and FVC/FEV₁ compared to the control group ($P<0.05$). Compared to the Saint George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) score, the observation group showed a decrease in intervention compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Receiving high quality nursing for COPD patients can alleviate negative emotion, improve lung function and improve life quality.

【Keywords】 COPD; Quality care; Lung function; Quality of life

慢阻肺患者通常以持续气流受限为主要症状，肺功能受到严重影响，生活质量因此大幅下降^[1]。同时慢阻肺患者长时间被各种症状所困扰，生理层面舒适度有明显下降，存在严重心理负担，伴随各种负性情绪，治疗依从性有程度不等的下降，导致临床治疗效果也受到影响^[2]。所以对慢阻肺患者在治疗期间提供有效的护理干预必不可少，也是改善预后的关键^[3]。优质护理将患者摆在主体地位，从具体病情特征和个体需求出发，保证护理内容更加细致、专业，更有助于病情康复^[4]。基于此，本文主要分析慢阻肺患者接受优质护理体

现的价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本试验对象来自本院医治慢阻肺患者共 86 例（时段 2023 年 2 月至 2024 年 2 月），随机将其划分 2 组，每组 43 例。对照组年龄最小、最大各 47~64 岁，均值（55.37±7.46）岁；男性、女性人数各 24 例、19 例；患病时长 3~11 年，均值（7.15±2.14）年。

观察组年龄最小、最大各 45~65 岁，均值（55.61±7.23）岁；男性、女性人数各 25 例、18 例；

患病时长 4~10 年, 均值 (7.26±2.04) 年。2 组患者基线信息对比, 统计学无意义 ($P>0.05$)。本试验流程、风险全部病例均知晓。

1.2 方法

对照组干预方式常规护理, 严密观察患者体征、病情变化, 正确处理出现的异常。口头形式讲解慢阻肺基础知识, 告知戒烟重要性, 提供营养、运动方面指导。讲解药物使用方法, 叮嘱患者按照医嘱正确使用药物。

观察组采取优质护理:

(1) 心理护理: 护士与患者进行更深层次的聊天, 了解情绪变化, 鼓励患者主动倾诉, 对出现的心理问题认真分析原因, 给予心理安慰和情感支持, 让患者负性情绪及时得到缓解。了解患者个人需求最大限度予以满足, 获得患者支持, 与其个人构建起和谐沟通关系。传授自我情绪调节方法, 让注意力得到分散, 缓解负面情绪。(2) 健康指导: 了解患者对慢阻肺疾病认知情况, 为其发放纸质资料, 播放宣教视频, 宣传和科普慢阻肺有关的发病机制、疾病症状、治疗对策、并发症、预后情况等基础知识, 满足患者健康知识需求。了解患者存在的疑问, 第一时间进行解答, 提高认知。若患者对疾病预后过度担忧, 可向患者展示医护人员资质、经历, 讲解配合治疗的重要性与安全性, 告知后续康复方法, 打消顾虑, 减轻负担。(3) 环境护理: 住院治疗期间做好病房环境改善, 合理控制光线强度, 调整到舒适的温度与湿度, 中午及夜间可以适当关闭灯光, 减少各种外界因素对患者睡眠带来的不良刺激。结合情况为患者提供眼罩佩戴, 有利于改善睡眠情况。(4) 康复护理: 向患者告知呼吸康复主要内容, 告知配合锻炼的重要性, 解答患者疑问, 确保充分配合。根据患者病情恢复情况, 并结合其耐受度, 为其制定切实可行的呼吸康复方案, 并注意对锻炼方案实时进行优化。教会患者正确进行腹式呼吸、缩唇呼吸、呼吸操, 每天 3 次, 每次 15 分钟。训练过程循序渐进, 避免过度劳累。

1.3 观察指标

(1) 通过医院焦虑抑郁量表 (HADS) 评估负性

情绪, 含有焦虑、抑郁两部分, 各 21 分, 问卷满分 42 分, 负性情绪状态越明显, 则评分随之提高。

(2) 通过肺功能检测仪进行肺功能测定, 记录用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气量 (FEV₁)、FVC/FEV₁。

(3) 生活质量评估工具使用圣乔治呼吸问卷 (SGRQ), 评估内容有症状、活动、影响, 总分 100 分, 生活受到的影响越小生活质量越高, 则评分相应降低。

1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理, ($\bar{x}\pm s$) 表示符合正态分布的计量数据, 两组间采取独立样本 t 检验; [n(%)] 表示计数数据, 两组间采取 χ^2 检验, 统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 比较 2 组负性情绪

2 组患者干预后 HADS 各维度评分与本组干预前比较均下降 ($P<0.05$); 观察组比对照组下降更多 ($P<0.05$)。干预前 2 组相比, 统计学无差异 ($P>0.05$)。见表 1。

2.2 比较 2 组肺功能

FVC、FEV₁、FVC/FEV₁ 检测可知, 2 组干预后均显著高于干预前 ($P<0.05$); 观察组比对照组升高更多 ($P<0.05$)。干预前 2 组相比统计学无差异 ($P>0.05$)。见表 2。

2.3 比较 2 组生活质量

2 组患者干预后 SGRQ 各维度评分与本组干预前比较均下降 ($P<0.05$); 观察组比对照组下降更多 ($P<0.05$)。干预前 2 组相比统计学无差异 ($P>0.05$)。见表 3。

3 讨论

慢阻肺患者发病后通常以咳痰、咳嗽、气短、胸闷等症状为主, 且病情呈现出进行性发展趋势^[5]。药物治疗能够使症状得到一定缓解, 但由于需要长期用药, 部分患者症状改善后停止治疗, 便导致病情复发^[6]。

表 1 比较 2 组负性情绪 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	焦虑		抑郁	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=43)	15.61±1.41	12.58±1.14*	13.62±1.34	10.52±1.10*
观察组 (n=43)	15.27±1.69	9.28±1.06*	13.45±1.29	7.32±1.03*
<i>t</i>	1.013	13.901	0.599	13.925
<i>P</i>	0.314	0.000	0.551	0.000

注: 与本组干预前比较, * $P<0.05$ 。

表2 比较2组肺功能 ($\bar{x}\pm s$)

组别	FVC (L)		FEV ₁ (L)		FEV ₁ /FVC (%)	
	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月
对照组 (n=43)	2.52±0.48	2.92±0.57*	1.33±0.31	1.72±0.39*	58.17±4.51	61.47±4.86*
观察组 (n=43)	2.41±0.56	3.32±0.65*	1.37±0.35	2.15±0.46*	58.62±4.19	64.39±5.11*
<i>t</i>	0.978	3.034	0.561	4.676	0.479	2.715
<i>P</i>	0.331	0.003	0.576	0.000	0.633	0.008

注:与本组干预前比较, * $P<0.05$ 。

表3 比较2组生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	呼吸症状		疾病影响		活动能力	
	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月
对照组 (n=43)	59.41±8.34	48.89±7.27*	35.38±5.14	27.39±4.68*	52.14±6.47	42.51±5.43*
观察组 (n=43)	61.37±6.32	37.21±6.22*	34.06±5.49	20.28±4.15*	51.98±6.19	33.58±5.19*
<i>t</i>	1.228	8.005	1.151	7.454	0.117	7.796
<i>P</i>	0.223	0.000	0.253	0.000	0.907	0.000

注:与本组干预前比较, * $P<0.05$ 。

因此良好的护理干预也是治疗过程的关键一环。但是常规护理内容较为单一,并没有关注到患者个体情况,很难达到理想的效果^[7]。本次研究得知,在HADS评分方面观察组比对照组下降更多,证明慢阻肺患者接受优质护理能减轻负性情绪。这是因为优质护理中护士更关注患者情绪变化,在主动交流中了解患者心理问题和心理特征,根据心理需求采取有效的疏导,让患者获得良好情感支持,释放内心压力,实现情绪状态改善^[8]。本研究显示,在FVC、FEV₁、FVC/FEV₁方面,观察组比对照组升高更多,提示慢阻肺患者接受优质护理有助于肺功能改善。这是因为优质护理中强化健康宣教,能帮助患者意识康复锻炼的重要性,树立良好意识,主动配合康复。通过指导患者进行科学的呼吸康复训练,能提高呼吸肌肌力,促进肺部气体交换,扩充肺部通气量,控制呼吸肌过度做功,减少肺部的无效腔^[9],促进肺功能逐渐好转。本次研究还发现,在后SGRQ评分方面,观察组比对照组降低更多,由此可见慢阻肺患者接受优质护理能够更好地提高生活质量。这得益于实施优质护理明显改善患者身心状态,肺功能逐渐恢复,疾病症状得到一定缓解,相关功能不断恢复,因此生活质量明显提升。

综上所述,优质护理能有效减轻慢阻肺患者负性情绪,改善肺功能,提高生活质量。

参考文献

[1] 官雪芹. 基于PERMA模式的优质护理干预对老年慢阻肺合并高血压患者血压及肺功能的影响[J]. 心血管病防治知识,2023,13(4):84-85,96.

[2] 汪淼,孟雪,王宏飞,等. 探讨优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响[J]. 智慧健康,2022,8(14):149-152.

[3] 王建梅. 分析优质护理在老年慢阻肺患者护理中的应用效果及满意度影响[J]. 黑龙江中医药,2021,50(4):371-372.

[4] 毕佳,孟璇璇. 对老年慢性阻塞性肺疾病患者进行优质护理对其肺功能及生活质量的影响[J]. 当代医药论丛,2020,18(10):261-262.

[5] 吴婧. 优质护理对老年慢阻肺患者肺功能、护理满意度及预后的改善作用[J]. 婚育与健康,2022,28(19):59-61.

[6] 张荣,张海燕,丁琦. 强化健康教育联合优质护理在高龄慢阻肺合并高血压患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(30):134-137.

[7] 刘伟伟,李媛媛,周欣欣. 老年慢阻肺患者应用优质护理服务的效果观察与分析[J]. 航空航天医学杂志,2022,33(10):1234-1237.

[8] 李明明,宋莹,王亚威. 基于PERMA模式的优质护理在老年慢阻肺患者中的应用观察[J]. 包头医学,2022,46(1):54-56.

[9] 曹贞玲. 优质护理干预在慢阻肺患者中的应用以及对患者康复依从性的影响[J]. 临床护理研究,2022,31(17):79-81.

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