

## 人性化护理在慢阻肺患者中的应用

张亚南, 潘丽\*

东部战区总医院 江苏南京

**【摘要】目的** 分析在慢阻肺患者应用人性化护理的效果。**方法** 以2021年7月-2023年7月为研究开展时段, 抽选在该时段内在我院就诊接受治疗的慢阻肺患者68例, 按照随机分组的方法分为对照组患者34例常规护理, 其余34例为观察组增加人性化护理, 对比两组患者护理前后的生活质量, 同时对比两组患者护理前后的肺功能康复指标。**结果** 干预前, 两组患者生活质量相较差异不大,  $P > 0.05$ , 而在护理后, 观察组的患者生活质量评分更高, 差异显著,  $P < 0.05$ 。而在肺功能的指标对比上, 护理前, 观察组肺功能指标对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 而护理后, 观察组的患者肺功能指标更高, 差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 对慢阻肺患者应用人性化护理, 可为患者打造一个身体和心理更加舒适的护理氛围, 能提高患者的生活质量, 同时加强慢阻肺的疾病控制, 利于肺功能的增强。

**【关键词】** 人性化护理; 慢阻肺; 患者; 呼吸疾病

**【收稿日期】** 2024年2月15日

**【出刊日期】** 2024年3月20日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240115

### The application of humanized nursing in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Yanan Zhang, Li Pan\*

Eastern Theater Command General Hospital, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of humanized nursing in COPD patients. **Methods** A total of 68 COPD patients who received treatment in our hospital during this period were selected from July 2021 to July 2023, and were divided into the control group with 34 patients receiving routine care and the remaining 34 patients receiving humanized care in the observation group according to the method of randomization. The quality of life before and after care of the two groups was compared. Meanwhile, the pulmonary function rehabilitation indexes before and after nursing were compared between the two groups. **Results** Before intervention, there was no significant difference in quality of life between the two groups ( $P > 0.05$ ), while after nursing, patients in the observation group had a higher quality of life score ( $P < 0.05$ ). As for the comparison of lung function indexes, before nursing, there was no significant difference in the comparison of lung function indexes in the observation group ( $P > 0.05$ ), while after nursing, the lung function indexes in the observation group were higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of humanized nursing for COPD patients can create a more comfortable physical and psychological nursing atmosphere for patients, improve the quality of life of patients, and strengthen the disease control of COPD, which is conducive to the enhancement of lung function.

**【Keywords】** Humanized nursing; Copd; Patient; Respiratory disease

慢阻肺的全称为慢性阻塞性肺部疾病, 属于现代呼吸内科常见的就诊疾病类型, 主要以气道气流受限, 气道和肺间质的不可逆性损伤为显著特征<sup>[1]</sup>。慢阻肺从现代医学上来说, 疾病死亡率高、发病率高、预后效果差。据统计, 现目前慢阻肺患者人数大约为1亿, 40岁以上的患病率高达13.5%, 死亡率则高达17.6%, 对人类的威胁极大<sup>[2]</sup>。慢阻肺迁延不愈、无法彻底根治,

再加上慢阻肺患者普遍为老年人, 肺部功能下降较快, 抵抗力差, 预后效果不佳, 同时慢阻肺患者躯体长期处于呼吸困难和乏力的状态, 工作和生活均受到了一定的影响, 致使患者生活质量较差<sup>[3]</sup>。如何提高慢阻肺患者的生活质量, 同时改善其临床症状是医学和社会各界一直在探讨的护理难题。人性化护理是指以人文主义、温暖关怀的角度出发, 对患者的躯体和心理进行人

\*通讯作者: 潘丽

性化的护理, 让患者感知到医院的关怀, 增强疾病控制信心, 改善疾病症状<sup>[4]</sup>。基于此我院提出该项研究, 现进行如下报告:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

以 2021 年 7 月-2023 年 7 月为研究开展时段, 抽选在该时段内在我院就诊接受治疗的慢阻肺患者 68 例, 按照随机分组的方法分为对照组患者 34 例常规护理, 其余 34 例为观察组增加人性化护理, 其中对照组患者 34 例中, 男性人数为 20 例, 女性人数为 14 例, 年龄最大者为 70 岁, 年龄最小者为 52 岁, 平均年龄为  $58.5 \pm 3.9$  岁; 观察组患者 34 例中, 男性人数为 18 例, 女性人数为 16 例, 年龄最大者为 68 岁, 年龄最小者为 53 岁, 平均年龄为  $59.4 \pm 3.4$  岁; 两组患者一般资料对比差异不显著, 研究有进行价值,  $P > 0.05$ 。院伦理会对该项研究完全批准且同意开展进行。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规护理: 日常护理: 每 2h 给患者拍背, 促进痰液分离, 加速咳出, 同时加强后背穹隆处皮肤的清洁和减压, 避免皮肤出现破损。指导患者加强运动锻炼, 在病房内快走, 打太极拳。饮食上则坚持多样化饮食, 以碳水化合物、适当的脂肪和优质蛋白进行摄入。生活管理: 保持病房通风, 制定专属化的戒烟措施, 指导患者戒烟, 协助患者做好保暖, 积极的预防呼吸系统感染。加强患者的用药指导, 避免自行服用抗生素, 按医嘱进行服药和康复锻炼。

观察组的患者增加人性化护理: ①环境人性化护理: 对病房环境内以及患者携带的物品, 进行高危风险的筛查, 禁止花粉、烟雾、毛绒玩具、毛发等物品在患者周围停留, 加重患者气道损伤, 保持室内的通风, 加强空气排出。对患者的生活细节做好帮扶, 如打水、打饭、取外卖、周围的生活必需品购买等, 帮助患者更好地适应医院环境。②体位人性化护理: 体位一定程度上影响患者的呼吸受限, 护理人员应当协助患者摆放体位, 辅助呼吸。如心肺功能代偿期内, 指导患者加强卧床休息, 于床上行被动按摩后, 加强血液循环, 降低下肢静脉血栓风险。严重呼吸受限者, 保持坐位或者半坐位, 以枕头进行减压, 保持体位舒适。③心理护理人性化: 慢阻肺患者长期患病, 病情影响较大, 容易出现压抑以及焦虑和烦躁的情况, 护理人员首先引导加强自身和患者的交流, 教给患者一些疏导自我心理的小技巧, 如每日写下当天令自身愉悦的小事, 不需要太过详细, 但要尽可能地进行回想, 以延长患者愉悦的情绪。

还可于早晚给患者教授意念放松法, 让患者情绪平稳。亲人的支持是患者动力的一部分来源, 护理人员应当引导患者家属, 肯定患者对家庭和社区的贡献, 增加患者的被需要感和被尊重感, 让患者情感需求得到满足。④康复人性化: 给患者打造安静的无干扰的康复环境, 以加强呼吸锻炼, 面对面指导呼吸技巧, 利用缩唇呼吸、腹式呼吸、呼吸器练习来加强患者肺功能, 训练枯燥时, 可加入一些趣味训练方式, 如趣味吹气球等加强患者对呼吸训练的依存。

### 1.3 观察指标

①对比两组患者护理前后的生活质量, 采取 CAT 慢阻肺生活质量量表, 分为身体领域、心理领域、疾病领域, 0-105 分, 分数越大, 生活质量越高;

②对比两组患者护理前后的肺功能指标, 指标含有第 1 秒用力呼吸容积、最大肺活量、最大负荷时呼吸储备, 干预前后各取 1d, 患者保持情绪平稳后以肺功能检测仪进行监测, 捏紧鼻子咬住咬嘴不漏气, 而后以最大力度进行呼吸测量, 每隔 5min 测量 1 次, 前后测量 2 次, 取平均值。

### 1.4 统计学分析

此项研究收集的数据统计后立即纳入统计学 SPSS25.0 软件中分析, 计量资料对比使用  $t$  检验, 形式则以平均数, 即  $(\bar{x} \pm s)$  表示, ( $P < 0.05$ ) 差异明显, 且存在有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者护理前后的生活质量

护理前, 两组患者生活质量相较差异不大,  $P > 0.05$ , 而在护理后, 观察组的患者生活质量评分更高, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1:

### 2.2 对比两组患者护理前后的肺功能指标

护理前, 观察组肺功能指标对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 而护理后, 观察组的患者肺功能指标更高, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 2:

## 3 讨论

以患者为中心、满足合理的身心护理需求, 是如今护理发展和倡导的主旋律<sup>[4]</sup>。人性化护理强调关注人的本身, 强调患者和周围环境、情感支持等元素的相对和谐。在薛佳艳<sup>[5]</sup>的研究中补充道, 人性化护理是护理内容基于人文主义的又一次深化, 考虑患者的个体化、尊重患者的人格以及生命价值, 使得患者在整个护理过程中感受到尊重和舒适, 给患者从护理的角度上构建了一个良好的护理氛围, 促使患者护理服务更加高级化<sup>[6]</sup>。

表 1 对比两组患者护理前后的生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	身体领域		情绪领域		疾病领域	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	27.4±2.3	32.9±3.5	28.6±2.6	34.5±2.4	19.5±2.5	33.6±2.7
对照组	34	26.9±2.1	29.3±4.4	27.7±1.9	32.4±2.8	19.2±2.7	27.4±3.6
<i>t</i>	-	0.936	3.733	1.629	3.210	0.4752	8.033
<i>P</i>	-	0.349	0.001	0.107	0.001	0.636	0.001

表 2 对比两组患者护理前后的肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	第 1 秒用力呼吸容积 (L)		最大肺活量 (L)		最大负荷时呼吸储备 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	0.8±0.2	1.4±0.4	1.6±0.4	2.9±0.4	51.3±5.6	56.7±2.8
对照组	34	0.9±0.3	1.1±0.2	1.7±0.2	2.5±0.5	52.3±6.4	53.4±3.2
<i>t</i>	-	1.617	3.911	1.617	3.642	0.685	4.525
<i>P</i>	-	0.105	0.001	0.105	0.001	0.495	0.001

慢阻肺患者的生活质量不高,生活中需要注意的细节也颇多。老年患者身体免疫力差,适应环境的能力弱,人性化护理从周围环境、情感支持、心理支持、体位护理等多种措施进行护理,弥补了传统护理对患者本身的护理忽视,让患者机体减少暴露在高危风险中,警惕上呼吸道感染、压疮、坠入性肺炎等降低并发症的发生,不干扰正常的治疗和护理进展,便于患者尽早从治疗和护理中受益<sup>[7-8]</sup>。在本文的研究中,增加了人性化护理的观察组干预后,生活质量明显优于对照组,究其原因人性化的护理强调以多种方式让患者机体尽可能地舒适,关注患者的情感需求和价值,让患者精神和心理上获得了较多的满足,可促使患者生活质量提高。而在肺功能的相关指标上,同样是增加了人性化护理的观察组肺功能指标更高,推测其原因是人性化护理给患者打造了一个舒适、良好的护理氛围,让患者的康复锻炼和用药以及其他方面的依存性增加,形成了一个良好的循环,促进了肺功能的增强,加强肺部的气体置换,改善气道受限以及呼吸困难的情况。

综上所述,对慢阻肺患者应用人性化护理,可为患者打造一个身体和心理更加舒适的护理氛围,能提高患者的生活质量,同时加强慢阻肺的疾病控制,利于肺功能的增强。

### 参考文献

[1] 李慧. 人性化护理在慢阻肺无创呼吸机治疗患者中

的应用价值[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2023,33(4): 126-128.

- [2] 魏延芬,刘文. 人性化护理服务在慢阻肺患者中的应用价值[J]. 中外女性健康研究,2021(16):114-115.
- [3] 张乃琼. 人性化护理在慢阻肺使用无创呼吸机患者中的应用[J]. 婚育与健康,2022,28(7):106-107.
- [4] 张晓燕,李晓静. 人性化护理在老年慢阻肺患者护理中的应用[J]. 现代护理医学杂志,2023,2(2).
- [5] 薛佳艳. 探究人性化护理在使用无创呼吸机的慢阻肺患者护理中的应用效果[J]. 药店周刊,2021,30(39):146-147.
- [6] 李敏. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(15):2359-2362.
- [7] 胡浩良,林庆华,蔡海莺. 人性化护理对慢阻肺无创呼吸机患者的临床效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(3):528-530.
- [8] 李银爽. 人性化护理在慢阻肺无创呼吸机护理中的应用及有效性分析[J]. 养生保健指南,2021(1):223.

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