

整体护理干预在老年慢性阻塞性肺疾病临床护理中的意义

吴春霞

安徽省安庆市望江县中医医院 安徽安庆

【摘要】目的 分析老年慢性阻塞性肺疾病（COPD）采取整体护理干预的效果。**方法** 选取 2021 年 10 月至 2022 年 10 月收治的老年 COPD 患者 60 例，平均分组法分为观察组和对照组各 30 例，对照组给予常规护理，观察组实施整体护理干预，对比效果。**结果** 观察组肺功能水平高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组血气分析指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 整体护理干预可有效改善老年 COPD 患者的肺功能及血气指标，提高生活质量。

【关键词】 老年慢性阻塞性肺疾病；肺功能；整体护理干预；生活质量；常规护理；血气指标

【收稿日期】 2023 年 2 月 22 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230201

The significance of holistic nursing intervention in the clinical nursing of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Chunxia Wu

Wangjiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Anqing, Anhui

【Abstract】 Objective To analyze the effect of holistic nursing intervention in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** 60 elderly patients with COPD from October 2021 to October 2022 were selected and divided into observation group and control group with 30 cases in each group. The control group was given routine nursing and the observation group was given holistic nursing intervention, and the effects were compared. **Results** The pulmonary function of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The blood gas analysis index of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Holistic nursing intervention can effectively improve the lung function and blood gas indexes of elderly COPD patients and improve their quality of life.

【Keywords】 Chronic obstructive pulmonary disease in the elderly; Lung function; Holistic nursing intervention; Quality of life; Routine care; Blood gas index

在临床呼吸内科疾病中，慢性阻塞性肺疾病（COPD）比较多见，同时发病率较高的人群为老年群体，患者以气流受限为主要的临床特征，以咳嗽、呼吸困难、咳痰等为常见临床症状，该病的发生同抽烟、有害气体、环境具有一定联系。该病存在的病程较长，同时易反复发作，在不同程度上对呼吸功能造成损伤，影响循环系统，且威胁患者的生命安全^[1]。有研究指出，老年 COPD 患者治疗过程中加强护理措施对于改善患者的生活质量意义重大。所以，本研究中对该类患者采取整体护理干预，获得理想效果，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 60 例老年 COPD 患者（2021 年 10 月至 2022 年 10 月）纳入研究，平均分组法分为观察组 30 例，男 24 例，女 6 例，年龄 65~80 岁，平均年龄（ 68.36 ± 0.11 ）岁；对照组 30 例，男 25 例，女 5 例，年龄 66~79 岁，平均年龄（ 69.28 ± 0.22 ）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理，包括常规的健康宣教、用药护理等。观察组：整体护理，包括：

①心理护理。患者入院后，护理人员需要积极接待患者，为其介绍病房环境、医院环境，重视沟通，将其紧张感消除。后护理人员为其讲解注意事项、疾

病治疗、临床特征、发病原因,让患者进一步的对疾病有所了解,减轻负面情绪。引导患者对于疾病存在积极态度,告诉其良好心态对于疾病治疗的重要性和必要性,进而保证疗效。

②环境护理。对病房中的湿度以及温度合理控制,确保干净整洁的被褥,尽可能控制人员流动,保证安静的病房环境,放松患者的身心。

③基础护理。COPD 易导致咳嗽,所以护理人员需要重视护理气道,及时将其呼吸道分泌物清除,如有需要可进行吸痰处理,确保其口腔卫生。教会患者正确排痰及正确深呼吸的方法,如果存在排痰困难的情况可进行雾化吸入治疗,稀释痰液而加快排痰,保证顺畅的呼吸道。对患者实施体位护理,让患者保证舒适体位,且对于保持呼吸顺畅非常有利。

④专科护理。护理人员高度重视患者病情,如果患者存在异常症状应该及时进行治疗,同时进行个性化的健康指导。护理人员在此过程中需要对患者实施用药提醒,对作息时间进行调整,戒烟酒,让患者养成良好的生活及作息习惯。立即组织饮酒、吸烟的患者,避免病情加重而增加住院时间。同时告诉患者在出现任何不适均要主动联系护理人员,不可忍耐,防止危及生命安全。

⑤饮食护理。掌握患者的饮食喜好以及习惯,同时根据实际情况为患者制定针对性的饮食计划。增加摄入维生素、蛋白质的量,保证清淡的饮食,增加饮水量,多餐少食,增加新鲜蔬菜和水果的摄入量,进而提升机体免疫力。

⑥肺部康复护理。掌握患者的运动喜好以及病情情况,进而将针对性的康复方案为患者制定,日常可进行打太极、慢跑、散步,使患者体质增强的过程中将免疫力提高。帮助患者翻身,对其胸部进行叩击,加快其排出痰液。指导患者实施呼吸肌功能训练,同时帮助患者实施坐位呼吸和站立位呼吸,15min/次,3次/d,进而改善患者的通气功能。并且进行缩唇锻炼(缓慢的让患者吸气,在吸气期间尽可能使用鼻子进行吸气,在呼气期间尽量让嘴巴保持鱼嘴状,同时慢慢的呼气,并且将双手置于腹部,对其轻轻按压而充分的将气体呼尽,9次左右/次,2次/d。另外,可结合患者的具体情况,渐渐将时间增加至3~10min,3~4次/d,2次/d)、腹式呼吸(告诉患者将全身肌肉放松,上举双臂且缓慢吸气,呼气时双手叉腰。吸气期间将腹部隆起,呼气期间将腹肌收回,压住两侧肋骨底部,缩唇并缓慢呼气,且收腹,每次15min左右,每天坚持)

等训练,坚持循序渐进的原则,改善患者的肺功能,加快康复进度。

1.3 观察指标

肺功能:PEF、FVC、FEV1;血气分析指标:PaCO₂、SaO₂、PaO₂;生活质量:SF-36评价,分数越高表示生活质量越好^[2]。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,计数用(%)表示,行 χ^2 检验,计量用($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验,P<0.05统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者肺功能比较

干预前:观察组:PEF水平(2.20±0.46)L/s、FVC水平(2.01±0.35)L、FEV1水平(1.11±0.24)L。对照组:PEF水平(2.17±0.43)L/s、FVC水平(2.03±0.37)L、FEV1水平(1.08±0.26)L。组间对比(P>0.05)。干预后:观察组:PEF水平(3.26±0.58)L/s、FVC水平(2.68±0.44)L、FEV1水平(1.84±0.37)L。对照组:PEF水平(2.88±0.55)L/s、FVC水平(2.40±0.41)L、FEV1水平(1.45±0.33)L。组间对比(P<0.05)。

2.2 两组患者血气分析指标比较

干预前:观察组:PaCO₂水平(46.91±4.62)mmHg、SaO₂水平(69.50±7.02)%、PaO₂水平(61.11±4.31)mmHg。对照组:PaCO₂水平(47.69±4.54)mmHg、SaO₂水平(68.86±6.71)%、PaO₂水平(60.76±4.23)mmHg。组间对比(P>0.05)。干预后:观察组:PaCO₂水平(37.33±3.18)mmHg、SaO₂水平(93.66±6.40)%、PaO₂水平(78.23±5.59)mmHg。对照组:PaCO₂水平(41.98±3.41)mmHg、SaO₂水平(85.73±5.55)%、PaO₂水平(71.55±5.07)mmHg。组间对比(P<0.05)。

2.3 两组患者生活质量评分比较

干预前:观察组:总体健康评分(52.31±4.46)分、精力评分(60.49±4.58)分、社会功能评分(72.39±3.26)分、心理健康评分(61.79±3.59)分、躯体疼痛评分(62.39±3.76)分、躯体角色功能评分(59.49±4.69)分、情绪角色功能评分(66.39±3.12)分、躯体健康评分(51.49±3.50)分。对照组:总体健康评分(52.36±3.15)分、精力评分(60.41±4.66)分、社会功能评分(71.92±3.71)分、心理健康评分(62.31±2.30)分、躯体疼痛评分(62.53±3.79)分、躯体角色功能评分(59.90±4.26)分、情绪角色功能评分(66.88±3.47)分、躯体健康评分(52.13±2.76)分。组间对

比($P>0.05$)。干预后:观察组:总体健康评分(63.26 ± 4.49)分、精力评分(74.26 ± 4.55)分、社会功能评分(83.66 ± 3.92)分、心理健康评分(81.49 ± 4.26)分、躯体疼痛评分(74.49 ± 6.39)分、躯体角色功能评分(73.53 ± 4.19)分、情绪角色功能评分(84.53 ± 3.68)分、躯体健康评分(71.38 ± 4.29)分。对照组:总体健康评分(54.55 ± 3.26)分、精力评分(61.23 ± 4.02)分、社会功能评分(76.33 ± 2.76)分、心理健康评分(61.25 ± 3.76)分、躯体疼痛评分(66.59 ± 4.71)分、躯体角色功能评分(61.23 ± 4.43)分、情绪角色功能评分(73.06 ± 2.51)分、躯体健康评分(52.30 ± 2.77)分。组间对比($P<0.05$)。

3 讨论

近几年, COPD 的发病率出现明显增加, 在不同程度上对老年 COPD 患者的身心健康产生影响^[3]。并且在年龄的增加下, 患者的机体持续衰退, 其存在较差的身体耐受性, 使得其呼吸道被多种病原菌侵犯而提升了 COPD 的发生率^[4]。

该病的病情严重且病程较长, 并且对于临床的治疗难度也是明显增加^[5]。有学者表示^[6], 治疗过程中与科学且有效的护理措施配合可以巩固治疗效果, 使患者肺通气功能显著改善, 同时缩短康复所需时间。在过去的临床护理过程中, 主要是常规护理, 即遵医嘱对患者治疗, 如对症治疗、病情监测、药物护理、健康宣教, 严重忽视了患者的身心健康, 对于其护理需求很难满足^[7]。近几年, 临床中将整体护理干预引入其中, 其护理原则是整体性、全面性、系统性, 坚持以患者为核心, 对基础护理环节细化, 将全方位的优质护理干预措施提供给患者, 显著提升患者对于护理的满意度^[8]。大部分的老年患者因为缺乏疾病的知识, 易出现不良情绪, 而整体护理干预则是利用普及疾病知识以及心理疏导正确的引导患者, 提升其疾病治疗信心^[9]。采取个人卫生护理和环境护理可以让患者接受治疗过程中保持最佳的心态, 配合吸痰可保证其具有顺畅的呼吸道, 避免发生肺部感染。饮食指导可保证均衡的营养, 同时提升其机体免疫力^[10]。同时重视体位护理, 提升患者的舒适度, 并且告诉患者有任何问题及时联系护理人员, 确保其安全。此外, 对患者采取缩唇、慢跑等康复训练可改善其通气功能。本研究结果表明, 观察组肺功能、生活质量等指标均优于对照组, 表示整体护理干预可显著提升生活质量, 同基础护理相比存在明显优势, 对于加快患者康复进程具有重要意义。

总而言之, 对于老年 COPD 患者来讲, 对其实施整体护理干预可对其肺功能及血气分析指标显著改善, 同时提高其生活质量, 应用价值较高。

参考文献

- [1] 彭永华,王灵香,李利娟. "3+1 整体康复护理"对老年慢性阻塞性肺疾病患者自我效能及肺功能的影响[J]. 内科,2021,16(4):555-557.
- [2] 高晶晶. 整体护理在老年慢性阻塞性肺气肿布地奈德联合硫酸特布他林雾化吸入治疗中的应用效果[J]. 中国保健营养,2020,30(14):214.
- [3] 钟莉焯. 整体性护理对慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭老年患者排痰效果及血气指标的影响[J]. 临床医药实践,2020,29(12):950-952.
- [4] 陈静祎,张亚平,张艳美. 人性化护理干预在提高老年慢性阻塞性肺炎患者生活质量中的作用[J]. 首都食品与医药,2020,27(7):147.
- [5] 刘红侠,张华良,龚妍. 聚焦心理护理模式在老年慢阻肺患者护理中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(A1):121-122.
- [6] 潘丹莹,马麒云,秦毅. 老年 COPD 患者生存质量与家庭照顾者生存质量的相关性[J]. 国际医药卫生导报,2021,27(8):1130-1133.
- [7] 韦芳,肖燕灵. 呼吸训练联合康复护理干预对老年慢阻肺患者肺功能及生活质量的影响[J]. 医学食疗与健康,2021,19(23):173-174.
- [8] 刘利利. 健康信念模式对于老年慢阻肺稳定期患者的护理作用及对自我效能感的影响探讨[J]. 系统医学,2021,6(17):160-163.
- [9] 夏冉冉. 分析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J]. 当代临床医刊,2021,34(5):98,51.
- [10] 严丹. 对慢阻肺合并呼吸衰竭老年患者应用不同护理模式的临床效果及对血气指标与肺功能的影响分析[J]. 养生保健指南,2020(52):135.

版权声明: ©2023 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