

心肺康复护理对肺功能指标的改善作用

——以老年慢性阻塞性肺疾病患者为例

惠佩佩

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061

摘要: 目的: 探究在老年慢性阻塞性肺疾病患者治疗中, 应用心肺康复护理对患者肺功能指标的改善效果。

方法: 选取我院2019年1月—2021年12月之间收录的112例慢阻肺老年患者为研究对象, 将112例患者分为实验组

56例, 对照组56例, 观察分析比较两组患者护理前后肺功能指标与生活质量, 以及护理满意度。结果: 研究组的患者心肺功能评价分数为 56.98 ± 4.23 明显优于对照组 41.36 ± 4.01 , 研究组的疼痛指数评分 41.98 ± 1.26 明显低于对照组 50.69 ± 1.74 , 且均 $P < 0.05$, 具有统计学意义; 两组患者生活质量生理健康、身体健康、生命活力、社会功能研究组分别为 86.25 ± 3.12 、 84.36 ± 2.88 、 86.12 ± 2.78 、 84.58 ± 2.41 , 对照组分别为 71.23 ± 3.69 、 70.69 ± 2.67 、 71.36 ± 2.58 、 70.89 ± 2.45 , 健康知识掌握评分、运动评分研究组分别为 96.36 ± 3.69 、 31.21 ± 2.45 , 对照组分别为 88.69 ± 3.54 、 20.96 ± 1.87 , 且均 $P < 0.05$, 研究组优于对照组; 研究组患者的满意率为94.64%, 明显高于对照组的82.14%, 且以 $P < 0.05$ 表示有差异性。结论: 加强慢阻肺患者的心肺康复护理干预, 能够有效的提升患者的治疗依从性, 改善患者生活质量, 且改善患者的心肺功能, 可以在慢阻肺患者中应用。

关键词: 心肺康复护理; 老年慢阻肺; 肺功能指标; 生活质量

The effect of cardiopulmonary rehabilitation nursing on the improvement of lung function indicators

-- Take elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease as an example

Peipei Hui

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, Shaanxi

Abstract: Objective: To investigate the effect of cardiopulmonary rehabilitation nursing on the improvement of lung function indicators in the treatment of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. Methods: A total of 112 elderly patients with COPD enrolled in our hospital from January 2019 to December 2021 were selected as the study objects, and 112 patients were divided into 56 patients in experimental group and 56 cases in control group, and the lung function index and quality of life before and after nursing of the two groups were observed and analyzed, and the nursing satisfaction was compared. Results: The cardiopulmonary function evaluation scores of the patients in the study group were 56.98 ± 4.23 , which were significantly better than those in the control group 41.36 ± 4.01 , and the pain index scores of the study group were 41.98 ± 1.26 , which were significantly lower than 50.69 ± 1.74 in the control group, and the average $P < 0.05$ was statistically significant. The two groups of patients' quality of life, physiological health, physical health, life vitality and social function research groups were 86.25 ± 3.12 , $84.36 \pm 2.88 \pm 86.12 \pm 2.41$, and the control groups were $71.23 \pm 3.69 \pm 70.69 \pm 71.36$, 71.36 ± 2.58 , 70.89 ± 2.45 , and the health knowledge mastery score and exercise score research group were 96.36 ± 3.69 , 31.21 ± 2.45 , the control group was 88.69 ± 3.54 , 20.96 ± 1.87 , and the average $P < 0.05$, the study group was better than the control group; The satisfaction rate of the patients in the study group was 94.64%, which was significantly higher than that of the control group of 82.14%, and the difference was expressed in $P < 0.05$. Conclusion: Strengthening the cardiopulmonary rehabilitation nursing intervention in COPD patients can effectively improve patients' treatment compliance, improve patients' quality of life, and improve patients' cardiopulmonary function, which can be applied in COPD patients.

Keywords: cardiopulmonary rehabilitation nursing; COPD in the elderly; Indicators of pulmonary function; quality of life

慢阻肺是一种常见的老年病, 常见于老年患者, 且这种疾病主要以呼吸系统不畅为主要表现, 患者的呼吸气流持续受到限制, 一旦发生表现为不可逆进展。随着病情的展开, 患者的生活质量受到严重的影响, 生活质量水平严重降低, 并且慢阻肺的患者在长期病情持续发展中^[1-2], 会影响患者其他的器官, 如气道、肺血管等的炎症反应。同时慢阻肺会合并多种老年基础病, 治疗效果不佳, 且后期患者的预后效果不佳, 随着治疗进程的展开, 患者持续治疗过程中, 容易产生焦虑, 抑郁等症, 患者的治疗依从性降低, 甚至出现抵触治疗的情况。加强患者治疗过程中的护理操作, 加强护理干预对慢阻肺患者的影响^[3-6]。本文主要分析, 在慢阻肺患者治疗中, 应用心肺康复护理的干预, 对患者肺功能指标的影响, 以及患者生活质量水平的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年1月—2021年12月之间收录的112例慢阻肺老年患者为研究对象, 其中患者最大年纪为71岁, 最小为61岁, 平均年龄为 66.32 ± 2.01 岁, 男性老年慢阻肺患者71例, 女性老年慢阻肺患者49例。用随机数字表法, 将112例患者分为实验组56例, 对照组56例。(1) 纳入标准: 患者对本研究知情且同意; 患者符合慢阻肺疾病诊断标准; 患者的年龄大于60岁; 患者经过影像学检查确诊为慢阻肺患者。(2) 排除标准: 排除患者有认知障碍功能的; 严重合并其他功能器官障碍的患者; 患有恶性肿瘤的患者。

1.2 方法

对照组, 采用常规护理, 主要包括对照组患者实施常规护理: (1) 心理干预。慢阻肺因病程较长, 且多合并其他疾病, 预后较差, 容易反复发作, 患者生活质量受到严重影响。护理人员应详细介绍疾病知识, 告知治疗方法, 叮嘱他们良好的心理情绪对疾病康复的促进作用。主动和患者沟通交流, 了解他们的身心需求, 及时掌握患者的负面情绪, 针对性疏导, 促使患者以良好的心态接受治疗与护理。(2) 营养支持。结合患者的病情与体质, 制定针对性的饮食计划。三餐热量供给分配中碳水化合物约50%, 而脂肪30%~35%, 蛋白质则15%左右。同时, 结合患者的饮食习惯, 合理搭配食物, 禁忌生冷、辛辣、刺激性食物, 鼓励多食用新鲜的蔬菜与水果。对于营养不良患者, 做好宣教, 增强营养支持, 适当增加牛奶、蛋白粉、鸡蛋等食物, 尤其是重度营养不良, 还要适当增加饮食, 或予以静脉输注白蛋白等处理。(3) 社会支持。除了家庭的支持外, 还应获取社会

的支持, 可增强患者的康复信心。家属或亲友探视期间, 医护人员多和他们沟通交流, 鼓励他们多予以患者情感支持和帮助; 单位领导或同事探访时, 主管护士可介绍患者的康复情况, 希望他们予以患者关心与鼓励, 促使患者积极配合治疗与护理。

观察组患者在对照组实施常规护理的基础上加用心肺康复护理干预: (1) 呼吸训练。指导患者学会缩唇呼吸、腹式呼吸、膈肌呼吸等, 每天2~3次, 每次重复5~8回; 教会患者全身呼吸体操, 叮嘱他们每天坚持训练, 每天2次, 指导他们坚持完成。(2) 运动干预。根据患者的病情指导他们选择合适的运动训练, 比如步行、打太极拳等, 尽量以有氧运动为主, 每天2次, 每次10~30min。每次运动前, 叮嘱患者完成弯腰与伸展等运动准备, 充分热身后再运动训练。(3) 注意事项。在心肺康复护理期间, 如出现以下不良事件则及时停止, 比如面色苍白、头晕或紫绀; 明显心前区疼痛与胸闷; 严重心律失常; 血压超过180/120mmHg (1mmHg=0.133kPa) 或不足90/50mmHg。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后肺功能指标与生活质量, 每个维度评分0~100分, 评分越高表明患者的生活质量越好, 以及护理满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行统计分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用t检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心肺功能比较

研究组的患者心肺功能评价分数为 56.98 ± 4.23 明显优于对照组 41.36 ± 4.01 , 研究组的疼痛指数评分 41.98 ± 1.26 明显低于对照组 50.69 ± 1.74 , 且均P<0.05, 具有统计学意义, 见表1所示。

表1 两组患者心肺功能比较

| 组别 | 例数 | 心肺功能 | 疼痛指数 |
|-----|----|------------------|------------------|
| 研究组 | 56 | 56.98 ± 4.23 | 41.98 ± 1.26 |
| 对照组 | 56 | 41.36 ± 4.01 | 50.69 ± 1.74 |
| T | | 20.0543 | 30.3401 |
| P | | 0.0000 | 0.0000 |

2.2 两组患者生活质量、健康知识掌握、运动评分比较

两组患者生活质量生理健康、身体健康、生命活力、社会功能研究组分别为 86.25 ± 3.12 、 84.36 ± 2.88 、 86.12 ± 2.78 、 84.58 ± 2.41 , 对照组分别为 71.23 ± 3.69 、

70.69 ± 2.67、71.36 ± 2.58、70.89 ± 2.45, 健康知识掌握评分、运动评分研究组分别为 96.36 ± 3.69、31.21 ± 2.45, 对照组分别为 88.69 ± 3.54、20.96 ± 1.87, 且均 P<0.05, 研究组优于对照组。

表2 两组患者生活质量、健康知识掌握、运动评分比较

| 组别 | 对照组 (n=56) | 研究组 (n=56) | T/ χ^2 | P |
|----------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| 生活质量 | 生理健康 | 71.23 ± 3.69 | 86.25 ± 3.12 | 33.8657 0.0000 |
| | 身体健康 | 70.69 ± 2.67 | 84.36 ± 2.88 | 37.6894 0.0000 |
| | 生命活力 | 71.36 ± 2.58 | 86.12 ± 2.78 | 42.1391 0.0000 |
| | 社会功能 | 70.89 ± 2.45 | 84.58 ± 2.41 | 43.2344 0.0000 |
| 健康知识掌握评分 | 88.69 ± 3.54 | 96.36 ± 3.69 | 16.2553 0.0000 | |
| 运动评分 | 20.96 ± 1.87 | 31.21 ± 2.45 | 35.8375 0.0000 | |

2.3 两组患者护理满意度比较

研究组患者的满意率为 94.64%, 明显高于对照组的 82.14%, 且以 P<0.05 表示有差异性。

表3 两组患者护理满意度比较

| 组别 | 非常满意 | 比较满意 | 不满意 | 满意率 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 研究组 (n=56) | 36 (64.28) | 17 (30.36) | 3 (5.36) | 53 (94.64) |
| 对照组 (n=56) | 33 (58.93) | 13 (23.21) | 10 (17.56) | 46 (82.14) |
| χ^2 | | | | 4.2642 |
| P | | | | 0.0089 |

3 讨论

慢阻肺是常见的老年人易患疾病, 主要累及肺部, 但病情进展后可能导致其他脏器受累, 需尽早明确诊断并积极治疗。本病特点以不完全可逆的气流受限且进行性加重为主, 不仅影响器官功能, 而且影响生活质量。慢阻肺患者肺功能不断降低, 对日常生活与劳动都会造成不利影响, 同时因病程较长, 反复发作, 会诱发不良情绪, 给患者及其家庭带来压力与负担^[7]。针对老年慢阻肺患者, 一方面要积极治疗, 另一方面还要做好护理干预, 尤其是心肺康复护理, 尽量改善心肺功能^[8]。

常规护理服务重在对疾病的护理, 而忽视了康复方面的护理, 效果并不理想。心肺康复护理期间, 在基础护理基础上, 心肺康复护理以医学为基础, 为患者提供全面的护理服务, 从入院到康复以及出院全程都予以优质护理服务, 使得护理更具有针对性、系统性、科学性, 站在患者的角度思考, 用心服务患者, 最大化满足他们的身心需求^[9-10]。此外, 心肺康复护理更好地减轻了患

者治疗期间的痛苦, 提高了护理效果。药物治疗老年慢阻肺仅能改善他们的症状, 而对心肺功能改善作用一般, 为此需配合有效的心肺康复护理, 从呼吸训练、运动康复护理, 能够提高患者运动耐力, 促进患者心脏功能康复, 减少心脏不良事件发生, 有效保障患者安全, 促使患者早日康复。

综上所述, 加强慢阻肺患者的心肺康复护理干预, 能够有效的提升患者的治疗依从性, 改善患者生活质量, 且改善患者的心肺功能, 可以在慢阻肺患者中应用。

参考文献:

[1] 李露.综合护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者生活质量及肺功能的影响[J].中国当代医药, 2022, 29 (09): 162-165+170.

[2] 李雪梅, 金宇, 聂晓红, 等.老年慢性阻塞性肺疾病患者 25(OH)D 水平与肺功能及急性加重的相关性[J].中国老年学杂志, 2022, 42 (06): 1375-1378.

[3] 闫芳芝.用药护理配合康复护理在老年慢性阻塞性肺疾病中的有效性探讨[J].医学食疗与健康, 2022, 20 (05): 138-140.

[4] 陈志凤.康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能改善及生活质量的影响分析[J].中国社区医师, 2022, 38 (04): 137-139.

[5] 陈红丽, 贺芬, 龙苏兰.康复功能训练配合心理指导对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及心理状态的影响[J].当代护士(中旬刊), 2022, 29 (02): 103-106.

[6] 吴珊珊, 岳朝丽, 张梦, 等.缩唇腹式呼吸合呼吸操训练对慢性阻塞性肺疾病患者血气分析指标、肺功能和生活质量的影响[J].现代生物医学进展, 2022, 22 (02): 268-272.

[7] 石红岩.优质护理对于老年慢性阻塞性肺疾病患者的肺功能与生活质量的影响[J].中国医药指南, 2022, 20 (05): 182-184+188.

[8] 邵国娟, 陈梅, 郭正香.呼吸训练器联合综合护理对慢性阻塞性肺疾病老年患者肺功能改善的影响[J].医疗装备, 2021, 34 (20): 164-165.

[9] 徐霜.老年慢性阻塞性肺疾病患者优质护理的应用研究[J].基层医学论坛, 2021, 25 (30): 4334-4335.

[10] 由晓露.综合康复护理在改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能中的作用探索[J].中国医药指南, 2021, 19 (27): 156-157.