

老年慢阻肺患者肺功能康复训练的护理价值分析

许霞

郑州大学第五附属医院 河南郑州 45000

摘要:目的: 探究老年慢阻肺患者肺功能康复训练的护理价值分析。方法: 选取在我院 2022 年 1 月 - 12 月就诊的老年慢阻肺患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组各 25 例, 对照组进行常规护理, 观察组进行肺功能康复训练护理。统计两组患者的护理满意度、护理有效率和生活质量评分。**结果:** 观察组患者的护理满意度、护理有效率和生活质量评分优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 老年慢阻肺患者采取肺功能康复训练后可充分提升其生活质量, 取得较好护理优势, 提高治疗效果。

关键词: 老年慢阻肺; 肺功能康复训练; 护理价值

Nursing value analysis of lung function rehabilitation training in elderly patients with COPD

Xia Xu

The Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 45000

Abstract: Objective: To explore the nursing value of pulmonary function rehabilitation training in elderly patients with COPD. Methods: Fifty cases of elderly COPD patients treated in our hospital from January to December 2022 were randomly divided into control group and observation group, with 25 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received lung function rehabilitation training and nursing. The nursing satisfaction, nursing efficiency and life quality scores of the two groups were analyzed. Results: Nursing satisfaction, nursing efficiency and quality of life scores in observation group were better than those in control group ($P < 0.05$). Conclusion: The quality of life of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease can be fully improved after lung function rehabilitation training, and better nursing advantages can be obtained to improve the therapeutic effect.

Keywords: elderly COPD; Pulmonary function rehabilitation training; Nursing value

慢性肺阻塞疾病的概念在 2009 年被初次提出, 并将该疾病判断为可进行预防和治愈的疾病之一, 此类疾病主要以气流受限为主要特征, 是人体内部慢性肺部患有炎症的一种疾病, 当其患者体内气流限制完全不可逆时, 将严重影响慢阻肺患者的生活水平, 延缓机体的治愈速率, 充分提高患者的死亡率^[1]。目前慢性阻塞性肺疾病的发病机理为, 其身体内的炎性细胞进行汇集, 同时炎性细胞因子浓度也随之上升, 而传统慢性阻塞性肺疾病的治愈疗法主要在临床症状上难以得到充分体现, 且未得到有效的治疗方式。随着大量学者的研究与探讨, 此类疾病被更多专家所认知, 且大量临床实验表明, 此类疾病存在全身的炎症性反应, 并伴随着呼吸综合征^[2]。以美国呼吸协会的治疗方式为例, 其协会指出肺康复训练的主要医学根据为基础学科的综合体系, 且肺康复训练可为慢阻肺患者的自身机体情况给予干预治疗, 充分降低患者的身体负面症状, 提高其功能状态, 以此达到较为理想的护理效果。本次就对老年慢阻肺患者肺功能康复训练的护理价值进行了研究, 现报道如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月 ~2022 年 12 月在我院进行慢阻肺护理的 50 名老年患者, 分为对照组和观察组, 每组 25 名。

表 1 两组患者一般资料

组别	例数	性别 [n(%)]		年龄 ($\pm s$, 岁)
		男性	女性	
观察组	25	13(57.50)	12(42.50)	67.58 \pm 8.75
对照组	25	14(60.00)	11(40.00)	65.61 \pm 7.48
χ^2		0.27		0.773
P		>0.05		>0.05

纳入标准: (1) 经临床确诊为慢阻肺患者; (2) 经过患者及其家属同意, 入组前签订同意书。(3) 实验经我院伦理委员会批准。

排除标准: (1) 患有严重精神类疾病的患者; (2) 患有严重器官障碍的患者, 例如哮喘等。

1.2 方法

①对照组：针对对照组的患者，将采用传统的治疗方案，即在帮助患者对自身身体状况产生明确的认知，并且护理人员要告知其具体的治疗方法，再加上传统健康知识的宣传与讲述^[3]。②观察组：针对观察组的患者，需要在传统的治疗方法上加之肺康复训练治疗的内容，具体方法为以下几点^[4]。首先在保证老年患者安全的前提下，帮助患者进行身体检查，并特别注重患者的血压、血氧饱和度以及心率等数值内容，尤其判断患者在康复训练结束后，是否能在 15 分钟以内恢复到正常水平，并在康复训练地点备好急救药品和急救工具，以便患者出现紧急情况时得到及时的治疗^[5]。其次患者可选择在家里接受康复训练，并且需要其掌握明确的训练方法和技巧，再保证一月两次的复查工作，确保整体训练强度达到理想状态，并根据患者的身体情况及时更新训练计

划，保证康复训练计划的有效性和实时性，减少不必要时间的浪费^[6]。最后针对机体的训练方面，可采取有氧运动方式，即慢跑、自行车以及游泳等，并根据患者的身体情况把握运动强度，防止过量的运动对老年患者造成难以影响的后果，该体能训练的次数大约为一周三次，并在训练时安排其他人员进行陪护，以此保障老年患者的自身安全^[7]。

1.3 观察指标

统计两组患者的护理满意度、护理有效率和生活质量评分。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

二、结果

2.1 对比两组患者护理满意度

表 2 两组患者护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	25	8 (32.00)	10 (40.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
观察组	25	11 (44.00)	11 (44.00)	3 (12.00)	24 (88.00)
χ^2	-	-	-	-	5.313
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比两组患者护理有效率

表 3 两组患者护理有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	16 (64.00)	4 (16.00)	5 (20.00)	20 (80.00)
对照组	25	9 (36.00)	7 (28.00)	9 (36.00)	16 (64.00)
χ^2	-	-	-	-	4.046
P	-	-	-	-	<0.05

2.3 对比两组患者生活质量评分

表 4 两组 SF-36 评分 ($\pm s$, 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=25)	观察组 (n=25)	t	P
生理功能	干预前	71.47±8.63	70.34±4.74	0.378	0.62
	干预后	81.63±6.16	89.47±7.91	-21.71	<0.001
生理职能	干预前	72.46±6.58	72.92±6.51	-0.467	0.702
	干预后	76.61±7.23	87.14±9.61	-4.406	<0.001
躯体疼痛	干预前	70.98±9.12	75.43±9.74	0.282	0.779
	干预后	9.68±9.43	85.12±6.93	-3.287	<0.001
总体健康	干预前	61.92±11.62	62.01±11.89	-0.038	0.97
	干预后	65.16±11.87	80.43±11.24	-6.442	<0.001
生命活力	干预前	67.34±9.62	67.65±8.47	-0.053	0.958
	干预后	75.12±7.31	81.99±8.94	-3.909	<0.001
社会功能	干预前	63.85±10.14	62.24±10.14	-0.005	0.996
	干预后	72.40±9.34	79.12±10.21	-3.434	0.001
情感职能	干预前	70.87±4.32	70.46±3.64	0.513	0.609
	干预后	80.62±5.34	89.92±5.01	-8.736	<0.001
精神健康	干预前	72.30±8.72	72.16±8.94	0.36	0.719
	干预后	78.19±8.21	88.54±8.83	-14.507	<0.001

三、讨论

当前老年慢阻肺患者的治疗过程相对较长，且发病率较高，随着现代医学的稳步提升，针对此现象尚未提

出有效的解决方案，导致老年慢阻肺患者的病情出现反复的现象，充分影响患者身体的日常发展，甚至难以做到较为稳定的呼吸功能，致使老年患者的运动能力直线衰退，长此以往，越来越多的老年患者将出现高碳酸血

症或呼吸衰竭等情况^[8]。与此同时,慢阻肺患者将导致老年患者的体重大幅下降,其过度膨胀的肺器官也将影响身体的呼吸功能,并出现障碍情况,因此老年患者将感到呼吸困难和难以进行排痰等行为^[9]。与此同时,根据相关研究表明,肺康复训练能在临床上充分提升患者机体的呼吸质量,降低其劳累型呼吸困难出现几率,充分提升老年患者的日常生活质量,针对新时期肺康复训练方法主要包括呼吸体操和阻力性呼吸训练等,这些方式可充分提升老年机体的运动能力以及呼吸功能,并成为单纯药物治疗外的有效方式^[10]。但由于老年患者的机体存在差异性,其训练强度和次数将通过自身情况进行调节,以此充分达到慢阻肺患者的治疗目标,提高其身体质量,改善患者状态,减少老年患者对体力活动的恐惧感,提高其自信心。

参考文献:

- [1] 祁玉忠. 探讨综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺护理中的应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(24):233.
- [2] 兰慧美, 叶敏, 郑素红, 等. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用分析[J]. 养生保健指南, 2021(20):170.
- [3] 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.
- [4] STAMPFLI. Cellular and immunological mechanism varies in phenotypes of COPD?[C]. // 中华医学会第七届全国慢性阻塞性肺疾病学术会议论文集. 2015:1-1.
- [5] 朱彦. 社区康复护理干预对老年慢阻肺患者肺功能改善情况分析[J]. 中外女性健康研究, 2021(11):140-141,157.
- [6] 朱英. 改善慢阻肺老年患者肺功能的康复护理方案分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(1):164,166.
- [7] MCLVOR. The application and limitation of GOLD in clinical practice[C]. // 中华医学会第七届全国慢性阻塞性肺疾病学术会议论文集. 2015:1-1.
- [8] 曹静林. 分析康复护理干预对老年慢阻肺患者生活质量的临床影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2020,29(10):126-127.
- [9] 黄爱明, 许青, 陈洪. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020,20(39):278,285.
- [10] 庄玉. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果观察[J]. 当代临床医刊, 2017,30(1):2788,2790.