

舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用

李秋丽

桂平市人民医院广西桂平537200

【摘要】目的：研讨老年慢性阻塞性肺气肿护理中舒适护理的应用价值。方法：从2021年1月—2023年1月期间，选取老年慢性阻塞性肺气肿患者共计60例，作为本次研究对象，随机抽取患者病例分为两组，各30例，一组命名为研究组采用舒适护理，另一组为对照组仅采用常规护理，对比两组生活质量评分、护理满意度。**结果**：护理后家庭生活、睡眠质量、社会生活及躯体能力各指标数值对比，研究组显著高于对照组 ($P<0.05$)；护理满意度对比，研究组显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论**：针对老年慢性阻塞性肺气肿患者采用舒适性护理可以明显改善患者身体健康水平，提升患者生活质量，患者对舒适护理满意度更高，在临床中可以推广使用以改善患者情况。

【关键词】：老年慢性阻塞性肺气肿；舒适护理；生活质量；满意度

Application of Comfort Nursing in Nursing Care of Senile Chronic Obstructive Emphysema

Qiuli Li

Guiping People's Hospital Guangxi Guiping 537200

Abstract: Objective: To study the application value of comfort nursing in the nursing of senile chronic obstructive Emphysema. Methods: From January 2021 to January 2023, a total of 60 elderly patients with chronic obstructive Emphysema were selected as the subjects of this study. The patients were randomly selected and divided into two groups, 30 cases in each group. One group was named as the study group, and comfortable care was used. The other group was the control group, which only used conventional care. The quality of life scores and nursing satisfaction of the two groups were compared. Result: After nursing care, the values of various indicators such as family life, sleep quality, social life, and physical ability in the study group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$); The comparison of nursing satisfaction showed that the research group was significantly higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Comfort care for elderly patients with chronic obstructive Emphysema can significantly improve their health level, improve their quality of life, and patients are more satisfied with comfort care. It can be popularized in clinical practice to improve their condition.

Keywords: Senile chronic obstructive emphysema; Comfortable care; Quality of life; Satisfaction

前言

慢性阻塞性肺气肿，作为临床常见呼吸类疾病，主要是由慢性支气管炎长期积累下形成，因此，发病时间较长，患者常常出现咳嗽、咳痰、气喘等症状，在外界空气刺激下会产生剧烈咳嗽，对患者身体健康造成较大影响，大大降低了患者的生活质量，影响患者身心健康。近些年来，由于环境的变化，空气质量降低，慢性阻塞性肺气肿的发生率提升，老年患者由于多种原因数量也呈上升趋势，同时也承受的巨大的身体痛苦，为了缓解患者身体不适，在护理中可根据患者实际情况，采取舒适护理方式以提升患者身体健康水平。本文就老年慢性阻塞性肺气肿舒适护理的有效性进行研究，选择2021年1月—2023年1月60例老年慢性阻塞性肺气肿患者为研究对象，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月—2023年1月期间在我院接受治疗的慢性阻塞性肺气肿患者，共选取60例患者作为本次调查研究对象。随机抽取患者病例30例作为研究组，其余30例为对照组。研究组：男性患者15例占比50.00%，女性患者15例占比50.00%，平均年龄(67.23±2.58)岁；

对照组：男性患者14例占比46.67%，女性患者16例占比53.33%，平均年龄(67.12±1.34)岁。两组患者一般资料 $P>0.05$ 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：患者自愿参与研究；所有参与研究的患者均为确诊患有慢性阻塞性肺气肿患者；知悉研究内容；年龄均在65周岁以上老年人；本次实验得到伦理会审核批准。

排除标准：患者不愿意参与实验研究；患有急性慢性阻塞性肺气肿；有精神疾病或认知障碍；患有传染性疾病；脏器器官衰竭或功能障碍。

1.3 研究方法

1.3.1 对照组

常规护理方法。对患者输入生理盐水，通过盐水去维持他们体内水电解质平衡；给患者服用相应的药物或是营养物，以此维持他们身体所需的营养；医院护理可以适当进行心理辅导，告诉慢性阻塞性肺气肿老年患者这个病是可以进行医治的，而且治愈率很高，适当的放松患者的心情，降低他们的焦虑感。

1.3.2 研究组

舒适性护理干预。(1)心理舒适护理。经观察患有慢性阻塞性肺气肿的老年患者，大部分心理上上都存在一定的

问题，或是紧张、压抑，或是焦虑，尤其是得知患了此病后很难完全治愈，必须长期服用药物，更是增加了他们的负担。这些不良心理会严重阻碍他们的治疗。而这就必须要进行有效的心理护理，护理人员通过和患者的有效沟通，了解患者的心理状态，观察心态发展历程，了解内心想法，如果发现不良心理，必须要进行积极的心理治疗，放松他们的心情。同时通过和患者的交流，增加患者对医疗人员的信任度，建立一个良好的医患关系，为后续的护理和质量奠定基础。光是依靠护理人员还不够，还需要家属进行帮助，护理人员可以和患者家属进行沟通，让家属多了解和帮助患者，增加给他们治疗的信心。(2)健康教育。该病症实际上是很难被痊愈的，容易复发，这就需要打持久战，进行长期护理和治疗。护理人员要对患者的基本信息进行了解，如患者的年龄、喜好、身体状况、文化背景等进行了解，然后利用合适的方式去向他们介绍这类病情的特征，治疗方式、治疗注意事项等，让患者可以积极配合治疗。(3)环境舒适护理。有一个良好的治疗环境，可以让患者有更加健康的精神面貌和体态，能够积极配合医护人员的治疗。对此护理人员需要营造一个舒适健康的环境，对其进行打扫与消毒，始终保持房间干净整洁，空气清新。同时还需要时刻关注温度情况，确保能够为患者提供一个舒适的温度。此外，还需要保持环境安静，让患者可以得到充分的休息。(4)体位舒适护理。通过观察可以发现，患有慢性阻塞性肺气肿的患者实际上都存在胸闷、气短的情况，经常感觉呼吸困难，需要经常变换舒服的姿势，不然很容易岔气。而由于身体年龄因素，自己变换体位比较困难，需要护理人员的帮助。护理人员要仔细观察患者的情况，一察觉到患者不舒服就需要帮助他们换体位，减轻胸闷气短的情况。具体方式有在患者身体下垫上海绵床垫或是气床垫，让他们可以始终保持一个放松的状态，能够很好地呼吸，减缓胸闷气短的症状。(5)呼吸道舒适护理。患有慢性阻塞性肺气肿的患者经常会出现咯痰的情况，痰液将呼吸道堵塞住，呼吸困难。护理人员需要鼓励患者

多喝水，利用水将痰液稀释掉，然后采取正确的方式将痰液给吐出来，让自己能够正常呼吸。如果患者病情严重，上述方式并不管用，需要利用仪器治疗，通过排痰机将痰液排出来。排痰机的使用时间应当控制在10分钟-15分钟之间。(6)饮食舒适护理。患有该病症的患者虽然不像患有三高的患者饮食那么严格，但是也需要进行控制。患者应当食用蛋白质比较高的食物，为自己机体提供充足的营养，同时还需要降低盐分的摄入，确保自己的钠摄入在6克以下，同时还需要禁止喝酒和抽烟。老年人消化系统不好，很容易出现便秘的情况，这时就需要多吃一些水果和蔬菜，减少便秘的发生。护理人员可以根据慢性阻塞性肺气肿老年患者的具体特点帮助慢性阻塞性肺气肿老年患者合理搭配营养结构，制定个性化食谱等。

1.4观察指标

针对两组患者生活质量与护理满意度评分。生活质量评分包含睡眠质量、体能、社会生活、家庭生活，总分100分，分值高说明效果更佳。

制定与护理相关的调查问卷，了解患者对护理的满意程度，采用本院自制满意度评分表评定，总分为100分，其中>85分为非常满意，一般满意为60~85分，不满意为<60分。

1.5统计学方法

统计方法“%”，检验方式“?”，指标为护理满意度，统计学分析由SPSS20.00统计学软件完成，计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”，检验方式“t”，指标为生活质量评分，统计学差异性标准“ $p < 0.05$ ”。

2结果

2.1 生活质量评分对比

在护理前后对两组患者生活质量进行对比观察，研究组与对照组相比分值更高，效果显著($P < 0.05$)，见表1所示。

表1两组患者护理后生活质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	睡眠质量	躯体能力	社会生活	家庭生活
研究组	30	94.44 $\pm$ 3.84	95.56 $\pm$ 2.32	94.25 $\pm$ 3.65	98.42 $\pm$ 0.21
对照组	30	66.67 $\pm$ 3.32	76.67 $\pm$ 3.24	84.32 $\pm$ 3.32	84.53 $\pm$ 3.45
t值		29.964	25.964	1.023	22.011
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2护理满意度

研究组与对照组相比护理满意度更高， $P < 0.05$ ，见表2所示。

表2护理满意情况对比[n(%)]

组别	n	满意	一般满意	不满意	满意度(%)
研究组	30	15	14	1	96.67%
对照组	30	10	10	10	66.67%
χ^2 值					9.017
P值					0.003

3讨论

在城市经济化和老龄化环境下，我国的慢性阻塞性肺气的发病率有所增加。因为机体老化加之生活环境影响，老年人的呼吸功能和免疫功能下降，机体抵抗病原微生物

的能力锐减，容易受到环境感染导致肺气肿疾病。与此同时老年患者的机体也存在多项功能衰减的问题，这些都会加重慢性疾病发病风险。如患者机体免疫功能紊乱、吸烟与室内外污染、气道高反应性、年龄偏大等，另外，吸

烟也与疾病发生有直接的关系。慢阻肺属于呼吸道疾病，具备气流受限特点，疾病发作后，病人还会发生呼吸困难等症状，据有关资料得知气流受限情况无法根除，病人处于稳定时期时气流受限症状较轻，当疾病发生进展时候气流受限也随之加重，呼吸困难等症状也随之加重。对于慢阻肺病人而言，大多数病人都会出现慢性咳嗽这一典型症状，咳嗽，咳嗽通常发生于晚上或晨起，部分病人甚至存在整天咳嗽情况。咳嗽呈间歇性，早晨咳嗽症状会严重一些。病人患上慢阻肺后，大多数病人在咳嗽时伴有少量的痰液，晨起咳出痰液量相对较多，痰液呈浆液性。部分病人在咳嗽中会带有少许血丝，但并不常见。如果病人处于慢阻肺急性发作时，痰液量也会随之而增加且呈脓性状。部分慢阻肺病人除咳嗽、咳痰以外，还会发生呼吸困难等症状，这也是慢阻肺比较常见的症状之一同。此情况发生和慢阻肺级疾病对气道系统的影响而导致。呼吸困难症状通常发生于劳动中，严重者在休息时也会时有发生。慢阻肺病人因症状程度不同疾病表现也有所不同，疾病严重者会出现胸闷与气短等症状。此症状，主要发生于体育锻炼或工作时期。疾病严重的慢阻肺病人会出现一些全身症状，如体重减轻、精神状态差、食欲状态差等。

慢性阻塞性肺气肿的临床症状有：慢性咳嗽、呼吸困难、胸闷、喘息、气短等，疾病不断进展，患者还有可能出现食欲下降、乏力、发热，甚至引发呼吸衰竭，自发性气胸，严重威胁生命安全。临床治疗该病的目的是改善呼吸功能、尽快改善临床症状，且治疗需要长期维持进行。从慢性阻塞性肺气肿的病症表现来看，患者早期病症特征不显著，可为咳嗽、气促、头晕乏力等，后期没有得到及时的医护指导可能导致病症加重，出现呼吸细支气管远端肺组织残气量增加，破坏肺泡间隔，直接降低肺组织弹性，导致患者呼吸障碍，同时威胁患者的生活和生命质量。为了有效控制患者的机体功能，建议临床做好病症管理，进而全面促进康复。临床治疗慢性阻塞性肺气肿的途径较多，治疗多为抑菌止痛，消炎，促进支气管扩张，抗生素药物较多

舒适护理在临床研究中采用的频率高于常规护理，可以针对患者实际情况提供必要指导，帮助患者更好地认

识疾病，积极配合治疗，促进身体康复^[9]。因此，为了有效提升患者生活质量，就需要根据舒适护理的要求采用最佳护理方案，为患者切实提供有效护理^[10]。在本次研究中针对老年慢性阻塞性肺气肿进行舒适护理指导，患者睡眠质量、躯体能力、社会生活和家庭生活能力得到显著提升，为患者回归家庭奠定了基础。慢性阻塞性肺气肿在临床中比较常见，舒适性护理更关注患者本身实际情况以患者为中心，增强了患肢治疗舒适性护理体验，对护理干预的有效实施提供必要条件，推动了医疗护理的进一步发展，更主要的是患者对于舒适护理较为认可，满意度较高。

综上所述，在老年慢性阻塞性肺气肿治疗中，要积极提供更为有效的舒适护理方式，促进舒适护理在治疗中发挥有效作用。

参考文献

- [1] 吴宝妹. 老年慢性阻塞性肺气肿护理中实施舒适护理的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(34):173-175+179
- [2] 苏东梅. 老年慢性阻塞性肺气肿患者护理中应用舒适护理的效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(31):34-37
- [3] 郑晓峰. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2022, 20(07):174-176
- [4] 曹洪玲. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(04):393-394
- [5] 石彩. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(10):70-71
- [6] 宋晓慧. 程序化护理在老年慢性阻塞性肺气肿患者护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(08):169-170
- [7] 周立秋. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(25):161-162
- [8] 白海珍. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(51):116-117.
- [9] 齐玉芝, 孙建莉. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿患者护理中的应用效果[J]. 人人健康, 2020(07):225
- [10] 唐晓荣. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿患者护理中的应用效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(03):143-144