

整体护理干预对老年慢性阻塞性肺气肿患者运动功能作用

王永娟

(绍兴市上虞区章镇中心卫生院 浙江 绍兴 312363)

【摘要】目的：探讨老年慢性阻塞性肺气肿患者接受整体护理干预后，患者运动功能、肺功能更及生活质量。方法：选取2021年7月至2022年7月在我院接受治疗的90例老年慢性肺气肿患者作为本次临床研究的对象，参照双盲对照的原则，使用摸球法将患者平均分成两组，其中一组患者接受常规护理，命名为对照组，另一组患者接受整体护理，命名为观察组。通过运动耐量时间以及最大耗氧量评价患者们的运动功能；通过用力肺活量（FVC）、第每分钟最大通气量（MVV）、第1秒用力呼气容积（FEV1）评价患者的肺功能；通过生活质量测定量表（EORTC-QLQC30）评价患者的生活质量。结果：两组患者的运动功能指标在干预后有明显改善，但观察组患者的运动耐量时间和最大耗氧量均高于对照组， $P < 0.05$ ；对照组患者的FVC、MVV、FEV1均低于对照组， $P < 0.05$ ；生活质量分为躯体功能、角色功能、社会功能，两组患者干预前平均数值无对比差异，干预后观察组的分数明显高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：老年慢性阻塞性肺气肿患者的病程时间长，接受整体护理干预能够有效改善运动功能与肺功能更，对提高患者的生活质量有重要意义。

【关键词】整体护理；老年慢性阻塞性肺气肿；运动功能；肺功能；生活质量

Effect of holistic nursing intervention on motor function in elderly patients with chronic obstructive pulmonary emphysema

Yongjuan Wang

(Zhangzhen Central Health Center, Shangyu District, Shaoxing, Zhejiang 312363)

[Abstract] Objective: To explore the motor function, lung function and quality of life of elderly patients with chronic obstructive pulmonary emphysema after receiving holistic nursing intervention. Methods: A total of 90 elderly patients with chronic emphysema who were treated in our hospital from July 2021 to July 2022 were selected as the subjects of this clinical study. According to the principle of double-blind control, the patients were divided into two groups by the touch ball method. Exercise tolerance time and maximal oxygen consumption were used to evaluate the patients' motor function. Pulmonary function was evaluated by forced vital capacity (FVC), maximum ventilation volume per minute (MVV), and forced expiratory volume in one second (FEV1). The EORTC-QLQC30 was used to evaluate the quality of life of the patients. Results: The motor function indexes of the two groups were significantly improved after intervention, but the exercise tolerance time and maximum oxygen consumption of the observation group were higher than those of the control group, $P < 0.05$. FVC, MVV and FEV1 of the control group were lower than those of the control group, $P < 0.05$; The quality of life was divided into physical function, role function and social function. There was no significant difference in the average value of the two groups before intervention, but the score of the observation group was significantly higher than that of the control group after intervention, $P < 0.05$. Conclusion Holistic nursing intervention can effectively improve the motor function and lung function of elderly patients with chronic obstructive emphysema, which is of great significance to improve the quality of life of patients.

[Key words] Holistic nursing; Chronic obstructive pulmonary emphysema in the elderly; Motor function; Pulmonary function; Quality of life

阻塞性肺气肿是呼吸系统常见的疾病之一，临床将其按照病理分类分为弥漫性与局限性两种。造成肺气肿的主要原因是细支气管远端肺组织的残留气量不断增加并持续扩张，使得肺泡隔受到破坏，此时肺组织的容积会不断增加，但是弹性会下降^[1]。阻塞性肺气肿是慢性疾病，以老年人多发，且病程时间长，加

上患者年龄高多合并其他基础疾病，免疫功能和机体功能都会下降，在季节交替或温度变化大时会反复发作，发病时患者会有明显的咳嗽、呼吸困难、发热等症状，严重影响了患者生活质量^[2]。采取措施延长患者的运动耐量时间、提高耗氧量是改善患者肺功能的重要措施。本次研究探索了对老年阻塞性肺气肿患者

开展整体护理干预的作用,现将结果作出如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月至 2022 年 7 月在我院接受治疗的 90 例老年慢性肺气肿患者作为本次临床研究的对象,参照双盲对照的原则,使用摸球法将患者平均分成两组,其中一组患者接受常规护理,命名为对照组,另一组患者接受整体护理,命名为观察组。观察组 45 例中男性患者 24 例、女性患者 21 例,年龄 57 ~ 75 岁,中位年龄 63.58 岁;对照组 45 例中男性患者 23 例、女性患者 22 例,年龄 54 ~ 76 岁,中位年龄 64.11 岁。观察组干预与对照组患者的一般资料无对比意义, $P > 0.05$ 。

1.2 研究方法

对照组患者接受常规护理,具体方法:(1)在患者入院后护理人员应主动为其讲解关于慢性阻塞性肺气肿的知识和注意事项,耐心解答患者和家属的疑问,缓解患者的焦虑同时也可以提高后续治疗的依从性。(2)保持病区、病房的环境整洁,遵医嘱给予患者药物,告知患者定时定量的使用药物,不可擅自更改,同时做好患者生命体征的监测,记录咳嗽、呕吐症状的发生次数,同时告知医生。咳嗽、呼吸困难等症状会让老年患者大量出汗,加上长期卧床治疗,更容易让皮肤受潮或感染。为了避免发生压疮,护理人员应该定期擦拭患者的皮肤,保证皮肤的干燥整洁,同时叮嘱患者家属勤换床单被褥和衣物。

观察组患者接受整体护理干预,具体方法:基础护理与对照组相同;(1)心理护理:护理人员每天与患者沟通交流,以此了解患者的心理特点、喜好习惯等信息,并制定有针对性的心理疏导方案,帮助患者缓解对抗疾病过程中出现的焦虑、抑郁情绪,让患者能够以积极健康的心态面对疾病;(2)排痰护理:患者呈坐立位保证呼吸通畅,护理人员轻轻拍打患者的背部,缓解咳嗽;若使用机械辅助通气,则要做好鼻腔和口腔清洁,保证痰液顺利排出。(3)雾化护理:患者取半坐

位开始雾化吸入治疗,若痰液较多需要先吸痰再雾化治疗。在雾化过的过程中应密切关注血氧饱和度、呼吸、血压等指标的变化。完成雾化后由护理人员或家属以空心拳叩击患者背部,咳出支气管壁的痰液。(4)运动护理:运动计划需要结合患者的病情和身体耐受程度;可鼓励患者多进行散步、打太极,提高患者的运动功能;还可以通过站、坐等呼吸训练的方式和扩胸运动,提高患者的呼吸功能。(5)饮食护理:慢性阻塞性肺气肿患者应少食多餐,控制每日盐的摄入量,严禁食用辛辣刺激的食物,以高纤维、高营养的食物为主,多吃水果蔬菜,保证营养充足,从而提高体质。

1.3 观察指标

通过运动耐量时间以及最大耗氧量评价患者们的运动功能;通过 FVC、MVV、FEV1 评价患者的肺功能;通过 EORTC-QLQC30 量表评价患者的生活质量,该量表分为躯体功能、角色功能、社会功能,每项 100 分,分数越高代表生活质量越好^[3]。

1.4 统计学方法

本次研究中获得的所有数据均使用统计学软件 SPSS23.0 进行分析,所有观察指标均为计量资料,表达形式为($\bar{x} \pm s$),运用 t 检验,当检验结果 $P < 0.05$ 时提示对比存在统计学意义。

2 结果

2.1 80 例患者干预前后的运动功能

两组患者接受护理干预前的运动耐量时间和最大耗氧量对比无统计学意义, $P > 0.05$;护理干预后观察组患者的运动耐量时间和最大耗氧量均高于对照组患者, $P < 0.05$,见表 1。

2.2 80 例患者的肺功能对比情况

对照组患者的 FVC、MVV、FEV1 均低于对照组, $P < 0.05$,见表 2。

2.3 80 例患者的 EORTC-QLQC30 量表对比

躯体功能、角色功能、社会功能,两组患者干预前平均数值无对比差异, $P > 0.05$;干预后观察组的

表 1 运动功能指标对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	运动耐量时间 (min)		最大耗氧量 (L/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	395.64 ± 48.23	625.47 ± 57.69	20.36 ± 3.11	36.78 ± 4.34
对照组 (n=45)	394.87 ± 49.22	552.47 ± 53.68	20.58 ± 3.22	25.78 ± 4.11
t	0.0750	6.2143	0.3297	12.3452
P	0.9404	0.0000	0.7424	0.0000

表 2 肺功能指标对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC (L)	MVV (L/min)	FEV1(%)
观察组	45	70.85 ± 14.11	69.73 ± 12.52	78.98 ± 9.54
对照组	45	70.57 ± 13.47	58.46 ± 14.22	65.24 ± 13.52
t		0.0963	3.9903	5.9757
P		0.9235	0.0001	0.0000

表 3 生活质量对比情况

组别	躯体功能		角色功能		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	36.46 ± 4.22	69.45 ± 5.45	53.24 ± 5.74	77.49 ± 6.54	55.48 ± 5.38	82.43 ± 5.79
对照组 (n=45)	36.52 ± 4.35	55.11 ± 4.98	53.45 ± 5.61	66.79 ± 5.11	56.11 ± 5.74	70.36 ± 6.11
t	0.0664	13.0300	0.1755	8.6483	0.5372	9.6189
P	0.9472	0.0000	0.8611	0.0000	0.5925	0.0000

分数明显高于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

3 讨论

随着近些年来空气污染、吸烟人群的增多, 慢性阻塞性肺气肿成为了高发的呼吸道疾病。该病的常见临床症状有呼吸困难、咳嗽、肺活量下降等。根据数据调查显示^[4], 慢性阻塞性肺气肿易发于中老年人群, 这部分人群生理功能下降更容易诱发疾病。我国现人均寿命有明显延长, 社会人口老龄化加重, 使得该病对居民健康的影响越来越大。该病的病程长, 容易反复发作、迁延不愈, 随着疾病的不断进展患者会伴有肺源性心脏病, 严重影响老年人群的生命安全。临床对于本病的治疗以止咳平喘、祛痰、抗感染为主^[5]。

对于慢性阻塞性肺疾病患者而言, 常规的护理干预手段如遵医嘱用药、监测生命体征尽管具有一定效果, 但是不够细致, 有较高的局限性。整体护理的核心概念是以患者为中心, 将患者视为一个有机的整体, 围绕患者开展工作时需要从患者的病情出发, 通过合适的护理干预帮助患者稳定病情^[6]。护理人员应时刻关注患者的躯体、心理等因素, 才能够提供有层次、全方位、系统性的护理措施。本次开展整体护理与常规护理的不同可表现在心理护理、雾化护理、运动护理以及饮食护理多个方面^[7]。老年慢性阻塞性肺气肿的病程时间长, 在长时间的治疗过程中, 患者难免会丧失信心, 消极对待疾病, 使得治疗效果不够理想, 因此需要开展心理疏导, 帮助患者宣泄心中的情绪, 在树立正确的对待疾病态度的同时还可以提高治疗依从性, 这对改善患者的治疗预后非常重要; 皮肤护理能够减少老年人长期卧床发生压疮的风险^[8]; 雾化护理的能够保证患者雾化吸入的顺利

进行, 促进痰液的排出; 运动护理可以达到提高患者呼吸功能与体质的目的; 饮食护理的目的是保证患者的营养充足, 增强体质^[9]。从本次研究结果来看, 在观察组患者开展整体护理干预后, 观察组患者的运动耐量时间和最大耗氧量均高于对照组, $P < 0.05$; 对照组患者的 FVC、MVV、FEV1 均低于对照组, $P < 0.05$; 干预后观察组的生活质量分数明显高于对照组, $P < 0.05$ 。说明整体护理用于慢性阻塞性肺气肿患者中是可行且有效的, 对于提高患者的运动功能有明确效果。

综上所述, 整体护理干预更重视护理的完整性和针对性, 用于慢性阻塞性肺气肿患者中对于提高患者运动功能及肺功能有明显的优势, 这一点对于改善老年患者的生活质量具有重要应用意义, 值得进一步推广。

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] 张鸽, 赵培, 曹慧. 专科护士主导的 MDT 延续性护理联合养阴清肺汤治疗老年慢性阻塞性肺气肿的应用效果[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(12): 113-115
- [3] 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
- [4] 陈琼. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用[J]. 现代养生, 2022, 22(21): 1890-1892
- [5] 王小丽. 全程护理模式在雾化吸入治疗老年慢性阻塞性肺气肿患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(09): 179-181
- [6] 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