

探讨老年综合评估在慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)护理中的临床应用效果

黄娟 王倩

(江阴市徐霞客医院内二科 江苏 无锡 214407)

【摘要】目的: 本文主要对慢阻肺(慢性阻塞性肺疾病)患者在护理中应用老年综合评估取得的效果展开探究, 了解综合评估对疗效产生的影响。方法: 研究对象=84例患者为2019年1月-2019年12月一年期间于本院护理的慢阻肺, 按照患者接受的不同护理方式分组纳入, 对照组共42例接受常规护理评估, 观察组共42例在对照组基础上应用老年综合评估, 经不同护理后对2组疗效展开比对。结果: 经过老年综合评估、常规护理评估后, 2组关于症状评分、影响评分、肺功能评分以及活动评分的分析中, 观察组、对照组数据有差异, 2组存有统计学意义(P值范围 <0.05)。结论: 相比于常规护理, 慢阻肺患者采用综合评估可有效改善其疗效, 可值得推广。

【关键词】老年综合评估; 护理; 慢阻肺; 疗效

慢阻肺慢性支气管炎是一种呼吸管(气道)肿胀和粘液(痰或痰)增多的情况。慢性支气管炎会出现气道阻塞, 因为肿胀和多余的粘液会导致呼吸管的内部比正常情况下小。慢性支气管炎的诊断是根据咳嗽的症状作出的, 咳嗽在大多数天、三个月、两年或两年以上(排除其他咳嗽原因后)会产生粘液或痰^[1]。本次研究对象=84例患者为2019年1月-2019年12月一年期间于本院护理的慢阻肺, 主要对慢阻肺患者在护理中应用综合评估取得的效果展开探究, 了解综合评估对疗效产生的影响, 研究如下文:

1 研究资料

1.1 患者资料

研究对象=84例患者为2019年1月-2019年12月一年期间于本院护理的慢阻肺, 按照患者接受的不同护理方式分组纳入, 对照组共42例接受常规护理, 观察组共42例选择综合评估。对照组进行性别分析中男女各为29例、13例, 年龄范围19-62岁, 平均年龄(56.66±4.01)岁。观察组进行性别分析中男女各为27例、16例, 年龄范围20岁-65岁, 年龄均值(55.95±4.27)岁。排除标准: 未进行护理干预、严重骨折、血液疾病、器官衰竭、全身感染、恶性肿瘤、沟通障碍以及精神疾病等。84份患者个人资料已在入院时收集完整, 于患者、家属关于检查方案、护理方案有一定了解的基础之上, 在护理前自动进行知情同意书的签订。此次2组护理结果相关数的分析是基于2组年龄、性别等差异性分析之上而展开, 2组个人资料数据分析无差异, 在结果中展开数据的分析具有意义(P >0.05)。

1.2 方法

对照组共42例接受常规护理, 加强药物指导, 指导其进行饮食、运动的调整。观察组共42例接受综合评估, 如下

1.2.1 在科室之中组建起评估小组, 小组需经过一定时间的专业培训, 按照评估内容对患者展开对症指导, 以此提升专业能力技能。

1.2.2 制定出评估表。按照患者的病情变化实际状况, 制定出评估表, 分别对其肺功能、身体状况、活动能力以及症状等展开分析。

1.2.3 健康教育。按照其病情, 基于针对性的对症护理干预, 并为其讲解疾病症状、病因、预防措施等, 提升疾病认知水平。加强饮食方面、运动、用药方面的指导, 并强化心理疏导。

1.3 统计学研究

在2组展开的结果分析, 数据分析基于软件SPSS22.0进行统计后的组别比对, 计数分析采用(n%)模式以展开数据的比对, 计量分析采用(x±s)模式对2组展开数据比对, 2组的数据

表达经过组别核对后再展开文字论述。P值在2组比对后若范围 <0.05 时即符合判定标准, 2组研究数据与数据间有大差异, 数据比对间即有统计意义。

2 结果

对照症状评分、影响评分、肺功能评分以及活动评分共42例接受常规护理, 观察组共42例选择综合评估。观察组症状评分、影响评分、肺功能评分以及活动评分分别为(52.45±6.12)分、(43.20±6.22)分、(69.50±5.59)分、(65.48±7.83)分; 对照组分别为(60.11±8.43)分、(53.89±7.92)分、(61.39±4.76)分、(43.29±9.85)分; 经过老年综合评估、常规护理评估后, 2组关于症状评分、影响评分、肺功能评分以及活动评分的分析中, 观察组、对照组数据有差异, 2组存有统计学意义(P值范围 <0.05)。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病中的“慢性”一词是指它能持续很长时间。虽然症状可能会不时变化, 但肺部仍可能有疾病, 因此, 慢性阻塞性肺病是终身的。虽然COPD的症状有时在戒烟并定期服药后会有所改善, 但在接受肺康复治疗症状会进一步改善。呼吸短促和疲劳可能永远不会完全消失, 然而患者可以学会控制自己的病情, 继续过上充实的生活。对吸烟者来说, 第一个也是最重要的治疗方法是戒烟。药物通常用于扩张气道(支气管扩张剂)、减轻气道肿胀(抗吸入性药物, 如类固醇)或治疗感染(抗生素)。医师根据症状报告和测试结果诊断COPD, 其中确定是否患有COPD的最重要的测试是肺活量测定法^[2]。综合评估在患者中应用, 可改善其理想。在临床中可辅助完成护理, 按照症状展开对症干预, 因此可指导完成护理。此次经过老年综合评估、常规护理评估后, 2组关于症状评分、影响评分、肺功能评分以及活动评分的分析中, 观察组、对照组数据有差异, 2组存有统计学意义(P值范围 <0.05)。概而言之, 相比于常规护理, 慢阻肺患者采用综合评估可有效改善其疗效, 可值得推广。

参考文献:

- [1] 唐理胜. 健康教育联合心理疏导对慢阻肺伴焦虑抑郁患者心理状态的改善效果观察[J]. 临床研究, 2020, 28(01): 172-173.
- [2] 梁振月, 王菊廷, 姚人银, 杨锦妹, 卢桂娟, 梁翠丽, 梁婷. 综合评估对D型人格慢阻肺患者抑郁状况疗效的护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(44): 65.
- [3] 李倩. 老年慢阻肺患者介入护理后焦虑抑郁症状采取舍曲林联合综合评估的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(10): 54.