

针对性康复护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者生活质量的影响

杜小丽 王 慧

五家渠第六师医院 新疆五家渠 831300

【摘要】目的：探讨针对性康复护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者生活质量的影响。方法：选择2022年10月-2023年10月72例慢阻肺呼吸衰竭患者，经随机数字表法分为观察组及对照组，均n=36例。对照组予以常规护理，观察组联合给予针对性康复护理。比较两组患者生活质量、临床指标、情绪状态。结果：观察组SF-36中8项评分均高于对照组(P<0.05)。观察组FVC、FEV₁肺功能指标、PaO₂呼吸指标高于对照组(P<0.05)，观察组PaCO₂呼吸指标低于对照组(P<0.05)。观察组及对照组SAS、SDS评分均较护理前降低，且观察组低于对照组(P<0.05)。结论：针对性康复护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者的生活质量、临床指标、情绪状态具有促进作用，值得推广应用。

【关键词】慢阻肺呼吸衰竭；针对性康复护理；常规护理；生活质量；临床指标；情绪状态

慢性阻塞性肺病(COPD)是一种常见的慢性呼吸系统疾病，其中包括慢性支气管炎和肺气肿^[1]。呼吸衰竭是COPD的一种严重并发症，其主要特征是肺部功能受损导致气体交换障碍，从而引起严重的呼吸困难^[2]。面对呼吸衰竭的患者，需要特别关注他们的护理需求。常规护理措施可以有效缓解患者的症状，但也存在一些缺陷，比如缺乏个性化、针对性不强等问题^[3]。针对性康复护理干预则是针对患者的个体差异和具体病情，制定个性化的康复方案，更加精准地满足患者的护理需求，弥补常规护理的不足，提高患者的康复效果和生活质量。鉴于此，本研究采取随机对照法对72例慢阻肺呼吸衰竭患者进行研究，探讨针对性康复护理的具体影响，现报道如下：

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选择2022年10月-2023年10月72例慢阻肺呼吸衰竭患者，经随机数字表法分为观察组及对照组，均n=36例。对照组男性患者、女性患者分别18例，18例；年龄(60-80)岁，平均(71.21±1.48)岁；病史(1-3)年，平均(2.02±0.23)年。观察组男性患者、女性患者分别18例，18例；年龄(60-80)岁，平均(71.23±1.50)岁；病史(1-3)年，平均(2.01±0.24)年。资料可比(P>0.05)，研究经医学伦理学审查。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准：(1)患者对研究均知情同意；(2)首次进行治疗；(3)年龄不超过80周岁。

排除标准：(1)中途退出；(2)合并其他重大疾病；(3)精神异常等无法正常沟通者。

1.3 方法

对照组予以常规护理，对患者进行常规药物护理，以控制病情，缓解症状，并维持临床指标的的稳定，定期进行常规的临床指标监测以及环

境卫生维护等。

观察组联合给予针对性康复护理。包括1.制定个性化康复计划。护理人员对患者进行全面评估，了解其病情、身体状况、生活习惯和需求等。然后根据评估结果制定个性化的康复计划，通过教授患者正确的呼吸技巧和肺活量训练，帮助他们改善肺功能、增强体能，从而减轻呼吸困难，提高生活质量。2.定期监测和评估。护理人员定期监测和评估患者的临床指标，如呼吸功能、血氧饱和度、肺功能等。通过及时发现和评估病情变化，调整康复计划和治疗方案，根据患者的实际情况，设计合适的呼吸康复训练方案，定期进行评估和调整。3.提供心理支持。护理人员注重给予患者心理支持。通过倾听、安慰、鼓励和理解，帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪，保持良好的心态。护理人员还与患者进行情感交流，建立良好的护患关系，增强患者的治疗信任和合作意愿。

1.4 观察指标

(1)生活质量。使用生活质量量表(Medical Outcomes Study Health Survey Short Form-36 Item, SF-36)^[4]评估，8个维度，各0-100分，分数与质量成正比。(2)临床指标。观察并记录两组患者FVC(呼气容积)、FEV₁(用力肺活量)，使用全自动血气分析仪分别测量两组患者PaCO₂以及PaO₂指标。(3)情绪状态。采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)^[5]、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[6]评估，总分分别100分、80分，临界值53分、50分，分数越高，状态越差。

1.5 统计分析

给予SPSS 25.0统计学软件分析，计量资料分别用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)、率表示，比较分别采用t、 χ^2 检验，P<0.05则差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 生活质量比较

观察组 SF-36 中 8 项评分均高于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会功能	生理功能	情感职能	生理职能
观察组	36	90.05 ± 1.72	89.93 ± 1.36	88.73 ± 1.36	89.43 ± 1.40
对照组	36	84.25 ± 2.11	84.01 ± 2.01	83.12 ± 2.05	84.36 ± 1.90
t	/	12.784	14.636	13.682	12.889
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

续表 1

组别	例数	精神健康	活力	总体健康	躯体疼痛
观察组	36	89.34 ± 1.72	89.88 ± 1.60	89.72 ± 2.01	89.60 ± 1.52
对照组	36	83.65 ± 2.05	85.19 ± 2.02	84.88 ± 2.19	83.19 ± 2.02
t	/	12.758	10.920	9.769	15.214
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 临床指标比较

观察组 FVC、FEV₁肺功能指标、PaO₂呼吸指标高于对照组 (P<0.05)，观察组 PaCO₂呼吸指标低于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC (%)	FEV ₁	PaCO ₂	PaO ₂
观察组	36	70.73 ± 2.15	48.71 ± 2.57	44.73 ± 1.85	79.41 ± 3.01
对照组	36	63.05 ± 3.06	44.58 ± 5.11	52.39 ± 1.99	72.03 ± 3.13
t	/	12.322	4.332	16.915	10.197
P	/	<0.001	0.007	<0.001	<0.001

2.3 情绪状态比较

观察组及对照组 SAS、SDS 评分均较护理前降低，且观察组低于对照组 (P<0.05)，见表 3。

表 3 情绪状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	59.28 ± 2.82	38.71 ± 2.06 ^a	60.11 ± 3.06	37.52 ± 2.29 ^a
对照组	36	60.01 ± 2.80	42.25 ± 2.13 ^a	60.12 ± 3.08	42.43 ± 2.51 ^a
t	/	1.102	7.168	0.014	8.671
P	/	0.274	<0.001	0.989	<0.001

注：与组内护理前比较，^aP<0.05

3. 讨论

慢性阻塞性肺病是一种常见的慢性呼吸系统疾病，其呼吸衰竭是该病的一种严重并发症，对患者的生活质量可能会造成严重影响^[7]。传统的常规护理虽然在一定程度上能够缓解患者的症状，但仍然存在着诸多不足之处。首先，常规护理缺乏个性化和针对性，未能充分满足患者的个体化护理需求。其次，常规护理主要注重症状的缓解，而忽视了患者的生活质量和心理健康^[8]。在面对慢阻肺呼吸衰竭患者的护理时，针对性康复护理干预方法显示出了明显的优势，更加注重个性化、全面性和多维

度的康复措施，能够更好地改善患者的生活质量、临床指标和情绪状态，为患者提供更加有效的护理服务。

本研究中，观察组 SF-36 中 8 项评分均高于对照组。说明对慢阻肺呼吸衰竭患者进行针对性康复护理干预有利于提高患者生活质量，分析原因在于护理人员全面的评估，了解患者的病情、身体状况、生活习惯以及特殊需求。根据评估结果，量身定制一个适合患者的康复计划，如教授患者正确的呼吸技巧，进行肺活量训练等。这些训练改善肺功能，增强体能，从而减轻呼吸困难，提高患者的生活质量。

本研究中，观察组 FVC、FEV₁肺功能指标、PaO₂呼吸指标高于对照组，观察组 PaCO₂呼吸指标低于对照组，说明对慢阻肺呼吸衰竭患者进行针对性康复护理干预有利于改善患者临床指标，分析原因在于护理人员定期对患者的临床指标进行监测和评估，比如呼吸功能、血氧饱和度、肺功能等等。通过及时发现和评估病情的变化，调整康复计划和治疗方案，确保这些方案能够真正地契合患者的实际情况，确保康复效果的最大化。

本研究中，观察组及对照组 SAS、SDS 评分均较护理前降低，且观察组低于对照组，说明对慢阻肺呼吸衰竭患者进行针对性康复护理干预有利于改善患者情绪状态，分析原因在于护理人员注重给予患者充分的心理支持，通过倾听、安慰、鼓励和理解，帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪，保持了良好的心态。

综上所述，对慢阻肺呼吸衰竭患者进行针对性康复护理干预有利于提高患者生活质量、改善患者临床指标和情绪状态，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 邱云云.基于人性化理念的一体化护理改善慢阻肺呼吸衰竭患者的睡眠状态与生命质量[J].中外医疗, 2023, 42(24): 106-111.
- [2] 黄菲菲.综合护理对慢阻肺呼吸衰竭患者的应用效果及对睡眠质量的影响评价[J].世界睡眠医学杂志, 2023, 10(03): 657-659+663.
- [3] 唐玉美.评价综合护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2023, 10(02): 425-428.
- [4] 高婧, 牛瑞兰.以误吸风险评估为基础的护理模式在慢阻肺急性加重期伴呼吸衰竭机械通气患者中的应用效果[J].河南医学研究, 2022, 31(23): 4402-4404.
- [5] 董春雪.一体化护理对重症慢阻肺呼吸衰竭患者睡眠质量和心理状态的影响分析[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2154-2157.
- [6] 巫小青.观察一体化护理模式对慢阻肺呼吸衰竭患者睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 9(10): 1977-1979.
- [7] 刘普瑰, 姬慧勤, 冉雪莲等.强化护理在无创机械通气治疗的慢阻肺合并呼吸衰竭患者中的效果观察[J].贵州医药, 2022, 46(05): 821-822.
- [8] 梁木生, 陈丽娟, 曾萍等.精细化护理对改善慢阻肺呼吸衰竭患者预后及和谐医患关系建立的作用[J].当代临床医刊, 2022, 35(03): 100-102.