

舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿临床护理中的作用效果评价及护理满意度分析

徐丹

江西省吉安市吉州区疾病预防控制中心 江西 吉安 343000

【摘要】分析舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿临床护理中的作用效果评价及护理满意度。方法:选取我院老年慢性阻塞性肺气肿患者66例(2019年3月至2020年5月),随机分为常规护理的对照组(33例)与舒适护理的观察组(33例),观察患者肺功能指标及护理满意度。结果:与对照组相比,观察组肺功能指标改善情况好,护理满意度高, $P < 0.05$ 。结论:给予老年慢性阻塞性肺气肿患者舒适护理,能有效改善患者肺功能指标,提高护理满意度,效果较好,值得借鉴。

【关键词】舒适护理;老年慢性阻塞性肺气肿;效果;护理满意度

慢性阻塞性肺气肿是一种临床常见疾病,具有较高的发病率及死亡率,其特点为病程、疗程长,患者主要表现为咳嗽、呼吸困难、痰中带血等,并且反复发作导致患者肺功能进行性减退^[1],对其生活质量造成较大影响,加大家庭生活负担。本文选取我院老年慢性阻塞性肺气肿患者66例(2019年3月至2020年5月),分析舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿临床护理中的作用效果评价及护理满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院老年慢性阻塞性肺气肿患者66例(2019年3月至2020年5月),随机分为对照组(33例)与观察组(33例),对照组男、女为22例、11例,年龄60至82(71.29 ± 2.44)岁,病程3至16(9.28 ± 3.19)年,观察组男、女为20例、13例,年龄61至80(72.36 ± 2.35)岁,病程3至15(9.17 ± 3.20)年。一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组进行常规护理,严密观察患者生命体征,简单进行健康教育,给予基础护理等。

观察组进行舒适护理,①老年慢性阻塞性肺气肿病程及疗程较长,患者容易出现紧张、焦虑等不良情绪,进而降低治疗依从性。护理人员需对患者家庭背景、兴趣爱好等基础资料进行了解,给予患者鼓励与安慰,积极疏导负性情绪,使其感受到社会及家庭的温暖,提高

身心舒适度。②老年慢性阻塞性肺气肿患者常存在咳嗽、呼吸困难等症状,进而导致患者大量出汗、皮肤潮湿,最终出现皮肤感染。并且大多患者长时间卧床,体质较差,再加血液循环障碍,容易出现压疮等并发症。护理人员应保证患者衣物整洁干燥,对其皮肤进行擦拭,保持干净、卫生。做好患者口腔清洁工作,保证口腔黏膜湿润及完整,提高口腔舒适度。③在氧疗过程中,维持患者呼吸道通畅,定时翻身,教会患者正确咳嗽及排痰,针对痰液粘稠的患者,可给予药物雾化吸入,并关注患者呼吸、心率等。严密观察患者情况,避免高浓度吸氧抑制通气。患者睡眠期间给予低流量吸氧。④给予患者必要的营养支持,根据患者口味爱好及身体状况制定饮食方案,避免食用生冷、油腻、辛辣的食物,多食用奶类、肉类、蛋类等食物。改善病房环境,及时通风消毒,保证温度及湿度适宜,提高室内空气舒适度。

1.3 观察指标

肺功能指标:FVC、FEV1、FEV1/FVC;护理满意度:对患者进行问卷调查,总分60分,有非常满意、满意、不满意,分别为55~60分、30~54分、0~29分。

1.4 统计学方法

数据统计工具:SPSS20.0,计量资料、计数资料分别用($\bar{x} \pm s$)、n%表示,分别用t、 χ^2 检验, $P < 0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标对比

护理前,两组肺功能指标对比, $P > 0.05$,护理后,

作者简介:徐丹(1982-),女,汉族,江西吉安人,大专,现任江西省吉安市吉州区疾病预防控制中心从事疾控护理工作。

观察组 FVC (2.43 ± 0.51) L、FEV1 (1.70 ± 0.21) L、FEV1/FVC (74.55 ± 4.51) %，与对照组相比，P < 0.05，见表 1。

表 1 肺功能情况对比

组别	FVC (L)		FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=33)	1.48±0.29	1.80±0.42	1.20±0.14	1.40±0.20	44.88±10.17	60.21±4.32
观察组 (n=34)	1.49±0.37	2.43±0.51	1.19±0.16	1.70±0.21	44.94±10.19	74.55±4.51
t	0.1221	3.4777	0.2702	5.9426	0.0239	13.1904
P	0.9031	0.0000	0.7879	0.0000	0.9810	0.0000

2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度 93.94%，对照组 69.70%，P < 0.05，见表 2。

表 2 护理满意度对比 (n%)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意
对照组 (n=33)	7 (21.21)	16 (48.48)	10 (30.30)	23 (69.70)
观察组 (n=33)	14 (42.42)	17 (51.52)	2 (6.06)	31 (93.94)
χ^2	-	-	-	6.5185
P	-	-	-	0.0106

3 讨论

慢性阻塞性肺气肿的发生与肺部对有害气体、空气中有害颗粒的特异性炎症反应有关，空气污染、职业粉尘、吸烟等都会引发该病^[2]。慢性阻塞性肺气肿部分患者伴有呼吸困难症状，在病情的不断发展下，加重呼吸困难，还可能出现呼吸衰竭症状。当前，空气污染越来越严重并且吸烟人群在不断增长，最终增加慢性阻塞性肺气肿患病率^[3]。临床必需给予患者有效的治疗，并配和相应的护理措施，改善患者临床症状及肺功能，促进身体恢复。

本文结果中，护理前，两组肺功能指标对比，P > 0.05，护理后，观察组 FVC (2.43 ± 0.51) L、FEV1 (1.70 ± 0.21) L、FEV1/FVC (74.55 ± 4.51) %，与对照组相比，P < 0.05，观察组护理满意度 93.94%，对照组 69.70%，P < 0.05。临床上，常给予慢性阻塞性肺气肿患者药物治疗，对于老年患者来说，耐力力差，并且长时间治疗，导致患者出现不良情绪，影响临床治疗效果，因此，必须给予有效的护理措施。本文中给予老年慢性阻塞性肺气肿患者舒适护理，将舒适作为护理的主旨，重视患者在治疗期间的舒适度，首先，了解患者具体情况，掌握不良心理状态，进行针对性心理疏导，减轻不良情绪，积极配合临床治疗。做好并发症预防及护理工作，能减少不利因素对患者造成的伤害。患者在氧疗过程中，保证呼吸通畅，并教会咳痰等，根据患者病情进行雾化吸入等，做好氧疗护理，能保证患者获得较好的治疗。为患者创建舒适的病房环境，使其在舒适的环境中进行治疗，提高身心舒适度，加强饮食管理，减少不良饮食对患者的影响，获取足够的营养，促进身体恢复。

4 结束语

所以，给予老年慢性阻塞性肺气肿患者舒适护理，能有效改善患者肺功能指标，提高护理满意度，效果较好，具有应用及推广价值。

【参考文献】

- [1] 张悦, 于晓江. 舒适护理改善 ICU 慢性阻塞性肺疾病并肺心病患者肺部感染作用的分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2019, 21(8): 30-33.