

综合性肺康复护理对住院老年慢阻肺护理的应用效果分析

沈珍芹

(昆山市第五人民医院呼吸内科 江苏苏州 215300)

摘要: 目的: 探讨住院老年慢阻肺患者护理中实施综合性肺康复护理的效果。方法: 本次研究随机挑选 2023 年 3 月-2024 年 1 月医院收治的 50 例慢性慢阻肺患者当作研究对象, 患者均根据抽签法分组, 分成对照组及研究组, 对照组实施常规护理, 研究组实施综合肺康复护理, 观察效果。结果: 护理前对患者心理状态及肺功能指标比较发现无统计学意义 ($P>0.05$); 经护理后, 研究组患者焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 评分均低于对照组, 且患者第一秒用力容积 (FEV1) 与用力肺活量 (FVC) 均高于对照组, 患者护理满意度比对照组高, $P<0.05$ 。结论: 住院老年慢阻肺患者通过综合性肺康复护理可促使肺功能恢复, 提高预后效果。

关键词: 综合肺康复护理; 慢阻肺; 老年住院患者; 康复效果

慢阻肺是当前常见呼吸系统疾病, 容易发生在中老年人群体, 如果没有得到及时治疗, 容易诱发肺心病或者呼吸衰竭, 危害较大^[1]。由于老年住院患者自身体质较差, 且可能合并基础疾病, 身体器官功能衰退, 所以会给临床治疗增加一定难度, 所以在住院治疗期间, 需关注护理措施干预, 以促进患者病情转归, 帮助患者康复效果提高。近几年研究表明^[2], 综合性肺康复护理在老年慢阻肺患者护理中可以起到重要作用, 可以指导患者进行正确肺康复训练, 并在综合性护理干预下, 促进患者病情康复, 提高预后。对此, 本篇文章选取老年住院慢阻肺患者, 分析综合性肺康复护理效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次从 2023 年 3 月-2024 年 1 月时间段随机挑选 50 例住院老年慢阻肺患者当作研究对象, 患者在入院后均进行检查, 并根据抽签法方式进行分组, 共分成对照组及研究组, 每组 25 例, 对照组患者中男女比例 15:10, 年龄界限在 68-79 岁, 平均年龄 (72.46 ± 1.35) 岁, 病程时间最短 1 年, 最长 5 年, 平均病程 (2.31 ± 0.22) 年; 研究组患者中男女比例 14:11, 年龄界限在 67-80 岁, 平均年龄 (72.52 ± 1.41) 岁, 病程时间最短 1 年, 最长 6 年, 平均病程 (2.36 ± 0.25) 年; 上述老年慢阻肺患者年龄、性别及病程资料经过对比无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 关注患者病情变化, 并给予健康指导, 安抚患者不良情绪等。

研究组实施综合性肺康复护理: (1) 综合护理: 首先需要加强患者健康知识教育, 将慢阻肺疾病知识进行详细讲解, 促使患者可以了解防治措施及护理流程, 意识到护理工作重要性, 从而可以积极配合各项护理工作。其次, 护理人员需强化和患者心理沟通, 了解患者心理状态, 针对患者负面情绪进行分析, 掌握患者不良情绪产生原因, 给予针对性疏导, 教导患者自我调节心理情

表 1 比较两组 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

绪方式, 尽可能维持患者心理良好状态, 耐心倾听患者主诉。最后, 进行饮食健康指导, 告知患者日常生活中保持易消化且清淡饮食, 适当补充维生素与蛋白质, 若是患者咳嗽症状反复, 可以适当进食水晶梨或者陈皮粥, 若是痰液较多, 可以适当进食银耳百合汤, 清痰润肺, 提高机体营养状况。(2) 肺康复护理: ①缩唇呼吸: 患者采取坐位或卧位, 采取鼻吸口呼的方式, 鼻深吸气, 呼气时口唇半闭, 类似吹口哨样, 缓慢将气体呼出。吸气与呼气时间比为 1:2 或 1:3, 每天训练 3~4 组, 每组重复 8~10 次。②腹式呼吸: 患者取坐位或卧位, 左手按在腹部, 右手压在胸部, 然后缓慢地用鼻腔深吸气, 此时患者会感到左手起伏较大。吸气时腹部尽量鼓起, 呼气时腹部尽量内收, 每天训练 3~4 组, 每组重复 8~10 次。③呼吸操: 全身呼吸操联合腹式呼吸、缩唇呼吸、扩胸、弯腰、下蹲等动作。训练频率为 30 min/次, 1 次/d, 每周至少 2~3 次。

1.3 观察指标

心理状态: 运用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 对患者心理负面情绪展开评估^[3], SAS、SDS 量表分界值是 50 分, 超过分界值则表示存在焦虑抑郁情绪, 且 SAS、SDS 评分越高, 焦虑抑郁程度越严重。

肺功能: 运用肺功能检测仪对患者: 用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积 (FEV1) 指标进行测量。

生活质量: 本次通过生活质量评估量表 (DMQLS) 评估^[4], 评估内容有社会功能、心理功能、生理功能及精神状态, 满分 100 分, 分数越高患者生活质量越高。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X^2 、t 检验, 并用 ($n/\%$) ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$, 则数据有差异。

2 结果

2.1 心理状态比较

护理后对比, 研究组 SAS、SDS 评分低于对照组, $P<0.05$ 。

组别	n (例)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	53.46 ± 3.12	51.28 ± 2.52	53.08 ± 2.45	51.74 ± 1.98
研究组	25	53.51 ± 2.96	49.31 ± 2.07	53.13 ± 2.37	48.33 ± 1.87

X ²	0.0581	3.0204	0.0733	6.2604
P	0.9539	0.0040	0.9418	0.0000

2.2 肺功能比较
 护理前患者肺功能指标对比无统计学意义，而护理后，研究组 FEV1、FVC 均高于对照组，P<0.05。

表 2 对比患者 FEV1、FVC 肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1 (%)		FVC (L)		FEV1/FVC	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	52.48 ± 3.96	57.45 ± 4.17	1.21 ± 0.45	1.75 ± 0.56	54.21 ± 3.04	58.41 ± 3.45
研究组	52.74 ± 3.88	60.39 ± 3.88	1.26 ± 0.51	2.07 ± 0.61	54.36 ± 3.11	61.48 ± 4.13
X ²	0.2345	2.5808	0.3676	3.1398	0.1725	2.8524
P	0.8156	0.0130	0.7148	0.0029	0.8638	0.0064

2.3 生活质量比较
 通过实施护理后，研究组生活质量高于对照组，P<0.05。

表 3 对比患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n(例)	生理功能	社会共	心理功能	精神状态
对照组	25	60.34 ± 3.25	61.48 ± 3.16	61.37 ± 2.85	61.49 ± 2.74
研究组	25	63.87 ± 4.11	64.05 ± 3.74	64.13 ± 3.96	64.27 ± 3.52
t		3.3685	2.6245	2.8285	3.1161
P		0.0015	0.0116	0.0068	0.0031

2.4 护理满意度
 满意度比较研究组明显高于对照组，P<0.05。

表 4 比较两组患者护理满意度 (n/%)

组别	n(例)	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	30	9 (36.00)	10 (40.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
研究组	30	11 (44.00)	13 (52.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
X ²					4.1528
P					0.0415

3 讨论

慢阻肺作为常见呼吸系统疾病，近几年在老龄化问题不断加重下，慢阻肺发生率逐渐增高。由于老年慢阻肺患者受到年龄和体质的影响，机体功能衰退，且可能合并慢性疾病，所以导致病情治疗上难度较大，患者预后恢复速度较为缓慢，所以需要重视临床护理干预，以保障患者预后康复效果^[5]。

综合性肺康复护理作为一种新型康复护理方法，该方法可以结合老年患者身体实际情况，给予针对性康复护理指导，以促进患者康复。在具体护理过程中，首先在健康教育护理下，患者可以正确认知疾病知识，了解到各个护理工作流程及要点，主动配合护理，患者依从性得到明显提高^[6]。康复护理关注患者心理指导，加强患者负面情绪疏导，使得患者可以保持良好乐观心态，积极面对疾病，减轻心理不良因素影响，对预后身体康复有着积极意义。配合日常生活饮食指导，确保患者机体营养科学补充，提高身体营养状况，可以增强老年患者体质，提高抵抗力，为身体康复奠定重要基础^[7]。最后，通过肺康复护理，护理人员指导患者开展各个肺功能康

复运动，进行缩唇呼吸及腹式呼吸训练，并定期进行呼吸操，可以促使患者呼吸功能逐渐恢复，并提高患者肺功能，以改善呼吸困难及疾病症状，提高患者预后效果。

综上，综合性肺康复护理应用在老年住院慢阻肺患者中效果确切，可促进患者康复，提高肺功能，预后效果显著。

参考文献：

- [1]黄国丽,陈偶,晁志新. 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺护理的应用效果分析 [J]. 当代医学, 2021, 27 (08): 179-181.
- [2]白春杰. 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者的护理效果分析 [J]. 中国实用医药, 2020, 15 (09): 172-174.
- [3]姜红. 采用综合性肺康复护理计划对住院的老年慢阻肺患者进行护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17 (18): 266-267.
- [4]张燕燕,颜懿娜,黄幼花,等. 肺康复训练联合早期心脏康复护理对老年慢阻肺缓解期并慢性心衰患者心肺功能及效果的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (17): 94-96.
- [5]王春梅. 呼吸训练结合体外膈肌起搏的优化肺康复护理在老年慢阻肺患者中的应用 [J]. 名医, 2022, (12): 69-71.
- [6]赵姗姗. 慢性阻塞性肺病康复护理自我管理方式对改善患者肺功能及生活质量的临床研究 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34 (06): 51+54.
- [7]陈小丽. 老年慢阻肺住院患者经规范性肺康复护理计划对肺功能的改善分析 [J]. 中国标准化, 2021, (22): 207-209.