

论老年性慢阻肺的临床护理体会

曾嘉星 刘玉清

(中山大学附属第三医院岭南医院)

摘要:目的:分析老年性慢阻肺临床护理方法及效果。方法:我院于2018年6月~2019年6月收治老年性慢阻肺患者64例,随机划分两组后,采取不同的临床护理方法:对照组实施常规护理、干预组实施优质护理。护理效果评价指标是肺功能改善情况。结果:护理之前两组患者间的肺功能评价指标并无差异性($P > 0.05$),护理之后两组患者肺功能各指标值皆有改善($P < 0.05$),且干预组肺功能指标数据值更优于对照组($P < 0.05$)。结论:优质护理方法有助于老年性慢阻肺患者肺功能改善,是值得临床应用的护理措施。

关键词:老年;慢阻肺;护理;肺功能

慢性阻塞性肺疾病主要有咳嗽、胸闷、气喘等临床症状表现,病程迁延时间长而且临床发生率普遍较高,特别是易发生在老年群体当中,伴随其肺功能下降,给老年患者生存质量产生严重不良影响。对老年性慢阻肺患者的治疗,只能改善其症状、控制疾病不良转归,而同时辅以有效的护理方法,则能对患者肺功能改善产生积极影响。采用怎样的护理措施效果更明显呢?现就就展开下文分析。

1 资料与方法

1.1 基础资料

我院于2018年6月~2019年6月收治老年性慢阻肺患者64例,随机划分两组后、各组归入患者32例。对照组中男、女患者组成之比是19:13,年龄最高是90岁、最低是62岁,平均年龄 77.9 ± 6.3 岁,患病时间最长有18年、最短是1年,平均患病 9.8 ± 0.7 年。干预组中男、女患者组成之比是17:15,年龄最高是89岁、最低是60岁,平均年龄 76.7 ± 6.1 岁,患病时间最长有19年、最短是2年,平均患病 10.2 ± 0.9 年。两组基础资料值差异性小($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采取的常规护理措施有:病情变化的观察、疾病诱因讲解、治疗方案告知、注意事项强调、遵医用药等。干预组另外采取的优质护理措施为:

1.2.1 优质心理护理

老年患者受到疾病长时间、反复发作的困扰,易伴随有很大的精神压力、心理负担,表现在易怒、焦躁、恐惧等不良情绪上。针对患者不同心理特点的把握和总结,针对性与其交流,在沟通中保持耐心、尊重、关爱,并多采用激励性的语言,有利于帮助患者重拾抗病勇气,以更好的状态配合医护工作。

1.2.2 优质呼吸锻炼

以一对一、一对多等多样化的方式来指导患者做呼吸运动,并监督患者日常练习,教会患者呼吸体操、腹式呼吸、缩唇式呼吸等正确运动方法;结合患者个体病情、生活习惯等不同,为其制定合理的运动计划,保证计划的可行性。当天气较好时,鼓励患者到室外散步、慢跑、打太极等,一方面是帮助其改善呼吸环境、另一方面也能通过身心的愉悦确保康复质量。

1.2.3 优质饮食干预

老年人本就对食物有较多的挑剔,而且受慢阻肺疾病影响,长时间处在疾病状态下,身心情况也会欠佳,自然饮食不佳,易发生营养不良问题。在饮食上应注意,不能一味遵循符合疾病要求的饮食原则,而是要照顾到患者对食物的喜好、接受程度,在此基础上选择易于患者消化、富含维生素的食物,保证老年患者形成良好的饮食习惯。

1.3 护理指标

评价患者护理前、后肺功能的变化情况:第一秒用力呼气容积(FEV1)、第一秒用力呼气容积/用力肺活量(FEV1/FVC)、6min步行距离测试结果^[1]。

1.4 指标检验方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理,有关患者肺功能指

标所得计量值,以 $x \pm s$ 表示,采用t检验。假设检验标准为 $P = 0.05$,小于该值时表示存在统计学意义。

2 结果

护理之前两组患者间的肺功能评价指标并无差异性($P > 0.05$),护理之后两组患者肺功能各指标值皆有改善($P < 0.05$),且干预组肺功能指标数据值更优于对照组($P < 0.05$),表1:

表1 护理前后患者肺功能指标变化($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	FEV1 (L)	FEV1/FVC (%)	步行6min 距离(米)
对照组	护理前	$1.6 \pm 0.3^*$	$51.2 \pm 4.3^*$	$96.2 \pm 8.5^*$
	护理后	$1.7 \pm 0.4^{**}$	$62.1 \pm 5.1^{**}$	$105.2 \pm 9.4^{**}$
干预组	护理前	1.5 ± 0.2	50.6 ± 4.1	95.8 ± 8.2
	护理后	$1.8 \pm 0.5^{**\#}$	$64.8 \pm 5.3^{**\#}$	$122.5 \pm 10.3^{**\#}$

注:与干预组护理前比较,* $P > 0.05$;与本组护理前比较,** $P < 0.05$;与对照组护理后比较,# $P < 0.05$

3 讨论

慢阻肺作为近年来临床发生愈渐普遍的一种疾病,因其具有病程时间长、治疗预后差、易反复发作等特点,给患者造成严重影响,所以备受临床关注,尤其是对于老年患者而言。因老年人本就随着年龄的增长,身体抵抗力逐渐变差、各项器官功能也都在减退,当所处环境发生变化、气候季节变化时,便会引发疾病的再次发生,又及老年患者心理承受能力通常较低,如果疾病治疗的时间久又无法治愈,更是会使其产生负面情绪,影响到老年生活品质^[2]。

目前临床对慢阻肺的治疗并无特异方法,主要针对的是症状缓解与预后改善,对此,如何从护理上着手帮助老年患者更快的改善其呼吸功能、缩短病程、减少病症反复发作次数、缓解心理负担,成为辅助治疗的重要研究内容。

本次实验提出优质护理方法,研究表明:护理之前两组患者间的肺功能评价指标并无差异性($P > 0.05$),护理之后两组患者肺功能各指标值皆有改善($P < 0.05$),且干预组肺功能指标数据值更优于对照组($P < 0.05$)。对此作出具体分析:常规护理多是注重对患者的基础性护理,且护理措施的采取一概而论,欠缺个体性、人性化,优质护理则注重护理措施、护理内容的优质、全面、差异性,除了强调与患者加强交流、提高主动服务意识、增强患者归属感之外,最重要的是针对患者个体差异,选择其易于接受、乐于采纳的护理建议,从心理、饮食等各方面着手区别对待、落实优质护理,更易于使患者配合、继而改善其病情。

就此而言,优质护理方法有助于老年性慢阻肺患者肺功能改善,是值得临床应用的护理措施。

参考文献:

[1]曾小燕.护理干预对老年慢阻肺患者生存质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(10):37-39.

[2]罗珍贞.老年慢阻肺的心理特点及其护理干预对患者病情恢复的效果分析[J].中外医疗,2019,38(33):128-131.