

优质护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用

梁大美

(贵州省瓮安县珠藏镇中心卫生院 550400)

摘要: 目的: 研究优质护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值。方法: 选取我院 2018 年 2 月-2019 年 9 月收治的 106 例老年慢性阻塞性肺气肿患者, 在与患者家属签署知情同意后, 将之随机分为两组, 对照组 53 例采用常规护理, 观察组 53 例在此基础上采用优质护理, 比较两组患者的护理满意率及肺功能指标。结果: 观察组护理满意率为 94.34%, 对照组护理满意率为 77.36%, 观察组明显高于对照组, 结果具有显著性差异 ($P < 0.05$)。干预前, 两组患者 FEV1 及 FEV1% 相当, 无差异 ($P > 0.05$)。干预后, 两组患者 FEV1 及 FEV1% 都有所提升, 且观察组明显优于对照组, 结果具有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论: 对老年慢性阻塞性肺气肿患者应用优质护理, 能有效改善患者的肺功能, 患者满意度高, 值得推广。

关键词: 优质护理; 老年慢性阻塞性肺气肿; 应用价值

肺气肿与大气污染、吸烟、感染等多个因素都有关系, 肺纤维化、慢性支气管炎及支气管哮喘均可导致肺气肿^[1]。患者的临床表现是咳嗽、气短或者呼吸困难, 部分患者有喘息, 生活不能自理^[2], 再加上长期治疗导致的经济压力, 给患者带来了沉重的心理负担, 不利于患者的康复^[3]。本次研究优质护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2018 年 2 月-2019 年 9 月收治的 106 例老年慢性阻塞性肺气肿患者。经家属知情同意和我院伦理委员会批准后, 将其随机分为两组, 对照组 53 例, 年龄 62~78 岁, 平均 (70.18 ± 1.26) 岁; 观察组 53 例, 年龄 61~79 岁, 平均 (70.65 ± 1.32) 岁; 两组患者基本资料无显著差异 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组在此基础上采用优质护理, 具体方法如下:

①心理护理: 由于慢性阻塞性肺气肿的病程长, 容易反复发作, 治愈率低, 尤其是老年患者, 容易产生抑郁、悲观等负面情绪, 不利于患者的康复。所以, 护理人员要积极耐心的和患者沟通交流, 转移患者的注意力, 引导患者说出内心的顾虑, 以治疗成功的案例来鼓励患者, 提高患者治疗依从性。

②饮食护理: 患者由于呼吸不畅, 再加上年纪较大, 往往食欲不振, 会导致营养不良, 影响其身体健康。护理人员应对患者开展饮食护理, 告知患者要多吃水果和蔬菜, 多吃一些营养丰富、蛋白质含量高的食物。不能吃辛辣刺激的食物, 避免刺激呼吸道黏膜。

③呼吸道护理: 大多数情况下, 老年患者气道阻塞, 呼吸不畅, 患者比较痛苦。护理人员应遵照医嘱, 给予患者化痰的药物, 并引导定时翻身, 采用排痰机辅助患者排痰, 每次排痰时间控制在 10~15min。

④氧疗护理: 多数患者处于缺氧状态, 可通过持续吸氧的方式纠正组织缺氧, 增强耐受力, 延缓心衰的发生。倡导家庭氧疗, 每日连续低流量吸氧, 每天检查吸氧 15h 以上, 氧流量 1~2L/min。

⑤呼吸指导: 指导患者锻炼呼吸功能, 增强呼吸机耐力。可采用缩唇呼吸, 患者经鼻吸气, 经过口慢慢呼气, 呼气的同时收缩腹部, 吸气和呼气比是 1: 3 或者 1: 2。另一种方式是腹式呼吸: 指导患者根据病情选择坐位、立位或平卧位, 放松腹肌, 全身肌肉放松, 经口呼气时收缩腹部, 经鼻吸气时挺腹, 不能屏气, 每分钟保持呼吸 7~8 次, 每日训练两次, 每次 10~15min。

1.3 观察指标

①护理满意率: 分为满意、较满意、不满意三个等级, 护理满意率 = (满意 + 较满意) / 总例数 * 100%。

②肺功能指标: 比较两组患者的 FEV1 和 FEV1%。

1.4 统计学分析

SPSS21.0 分析, t 检验为计量资料, 与 χ^2 检验为计数资料。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组患者护理满意率对比

观察组护理满意率为 94.34%, 对照组护理满意率为 77.36%, 观察组明显高于对照组, 结果具有显著性差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者护理满意率对比 [n (%), 例]

组别	n	满意	较满意	不满意	护理满意率
对照组	53	24 (45.28)	17 (32.08)	12 (22.64)	77.36%
观察组	53	36 (67.92)	14 (26.42)	3 (5.66)	94.34%
χ^2					6.290
P					0.012

2.2 两组患者肺功能指标对比

干预前, 两组患者 FEV1 及 FEV1% 相当, 无差异 ($P > 0.05$)。干预后, 两组患者 FEV1 及 FEV1% 都有所提升, 且观察组明显优于对照组, 结果具有显著性差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者 SDS、SAS 评分对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	FEV1		FEV1%	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=53)	1.36 ± 0.38	1.43 ± 0.64	53.26 ± 2.32	55.12 ± 2.77
观察组 (n=53)	1.37 ± 0.41	1.71 ± 0.45	53.08 ± 2.17	62.71 ± 2.18
t	0.130	2.605	0.413	15.676
P	0.448	0.005	0.340	0.000

3 讨论

老年肺气肿患者, 在情感、心理、护理方面的依赖性强, 常规护理常常满足不了患者的需求^[4]。本次通过对老年慢性阻塞性肺气肿患者从心理、饮食、呼吸、氧疗及呼吸道五个方面来开展优质护理, 使患者的肺功能得到明显提升, 患者的呼吸状况得到改善, 患者的满意度高^[5]。

结果显示, 对老年慢性阻塞性肺气肿患者实施优质护理, 与常规治疗相比, 观察组护理满意率为 94.34%, 对照组护理满意率为 77.36%, 观察组明显高于对照组, 结果具有显著性差异 ($P < 0.05$)。干预前, 两组患者 FEV1 及 FEV1% 相当, 无差异 ($P > 0.05$)。干预后, 两组患者 FEV1 及 FEV1% 都有所提升, 且观察组明显优于对照组, 结果具有显著性差异 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对老年慢性阻塞性肺气肿患者应用优质护理, 能有效改善患者的肺功能, 患者满意度高, 值得推广。

参考文献:

- [1] 吴芝灵. 优质护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用[J]. 医药与保健, 2017, 025(002):197-198.
- [2] 任燕梅. 优质护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用[J]. 母婴世界, 2018, 004(002):209,212.
- [3] 崔芳芳, 王菲. 浅析优质护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用[J]. 中外女性健康研究, 2015, 006(021):127-127.
- [4] 姚美芳. 综合优质护理服务在慢性阻塞性肺气肿患者中的应用[J]. 中国实用医药, 2014, 006(19):219-220.
- [5] 王梅. 浅析优质护理在慢性阻塞性肺气肿患者护理中的疗效[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2015, 015(022):218-219.