

## 观察慢阻肺缓解期患者行肺康复训练护理的临床效果

章晶晶

浙江省台州恩泽医疗中心(集团)恩泽医院 318050

**【摘要】目的** 将行肺康复训练护理应用于慢阻肺缓解期患者,对其临床效果进行观察研究。**方法** 纳入我院 2018 年 2 月至 2018 年 11 月接受治疗的慢阻肺缓解期患者 76 例,采取随机法区分组别。对照组纳入 38 例患者,采取常规康复护理,研究组分配 38 例患者,采取行肺康复训练护理,进行不同分组患者的肺功能情况以及护理满意度进行观察对比。**结果** 常规护理对照组患者护理后肺功能恢复、护理满意度效果明显低于行肺康复训练护理研究组患者,  $P < 0.05$ 。**结论** 在慢阻肺患者治疗期间,应侧重对行肺康复训练护理的实施,进而大幅度提升患者肺功能的恢复效果,实现患者满意度的提升,加快患者的恢复速度。

**【关键词】** 行肺康复训练;慢阻肺;肺功能;缓解期**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596(2019)06-183-02

慢阻肺全称为“慢性阻塞性肺疾病”,是常见的呼吸系统疾病。一旦病发慢阻肺,患者会表现出持续性气流受限,并存在肺气肿或者是慢性支气管炎等并发症,不仅损害患者的身体机能,对患者的日常生活也产生严重的影响。而在具体慢阻肺治疗中,实施常规护理方式,虽然一定程度上可以促进患者病情的恢复,但是其作用效果并不明显<sup>[1-2]</sup>。基于此,应采取行肺康复训练护理,在提高护理效果的同时,实现患者肺功能恢复的加快,进而保障患者生命安全。

**1 资料方法****1.1 基本资料**

研究对象纳入 76 例慢阻肺缓解期患者,均于 2018 年 2 月至 2018 年 11 月在我院接受治疗,且研究组与对照组的区分采用随机法。对照组患者共 38 例,男性患者 20 例,女性患者 18 例,年龄区间为 55-76 岁,平均年龄  $(62.35 \pm 2.45)$  岁;研究组患者共 38 例,男性患者 19 例,女性患者 19 例,年龄区间 54 至 76 岁,平均年龄  $(62.72 \pm 2.64)$  岁。

**1.2 方法****1.2.1 对照组**

对照组患者需先进行肺功能检查,并细致记录患者的肺功能情况,采取常规护理方式,包括吸氧、饮食、用药护理等。

**1.2.2 研究组**

针对研究组患者,同样需要开展肺功能检查,并对患者的肺功能情况进行细致记录。与此同时,在实施常规护理的基础上,进行行肺康复训练护理的开展,依据患者的实际情况进行康复计划的定制。具体行肺康复训练护理内容包括:①健康指导。叮嘱患者在治疗期间禁止吸烟、饮酒。定期开展健康知识宣教,引导患者自身强化对慢阻肺疾病的认知,进而提升患者的依从性。另外,鼓励患者开展适量的运动训练。当然,护理人员需要在患者运动过程中起到指导训练的作用,让患者开展太极拳、慢走等活动,控制患者的运动时间保持在 20 至 35 分钟,其锻炼频率则控制在每周 3 至 5 次左右<sup>[3-4]</sup>。②呼吸操。需要派遣专业护士人员,对患者及其患者家属进行呼吸操的教学,并要求患者在每日清晨和傍晚期间开展呼吸操。当然,患者出院后,仍需定期开展呼吸操,以此促进患者肺部的锻炼。③长期氧疗。结合患者具体情况进行长期氧疗。建议慢阻肺患者每日氧疗时间控制在 12~15 小时左右,氧浓度控制在 30%。如若条件允许,患者也可以在家自行开展氧疗,并告诫患者正确的氧疗步骤以及氧疗正确事项。④吸入剂。需要依据患者实际情况判定患者是否需要吸入剂。指

导患者在具体治疗过程中掌握正确的吸入剂存储方法和使用方法。此外,还需告知患者的具体用药注意事项。

**1.3 观察指标**

观察比较常规护理对照组与行肺康复训练研究组患者的肺功能恢复情况以及患者护理满意度。

**1.4 统计学方法**

本研究数据资料处理采取 SPSS17.0 软件,其中计量资料、计数资料检验分别采用  $t$ 、 $\chi^2$  模式,而表现分别是  $(\bar{x} \pm s)$  与  $(\%)$ 。若  $P < 0.05$ ,表明该研究存在统计学价值。

**2 结果****2.1 组别之间肺功能恢复情况比较**

由表 1 得知,观察比较患者肺功能恢复情况,行肺康复训练护理研究组恢复情况更好,  $P < 0.05$ 。

表 1: 不同分组患者肺功能恢复情况对比  $(\bar{x} \pm s)$ 

分组	FEV <sub>1</sub>	FVC	6MWT
研究组	65.41±9.79	66.81±13.15	433.63±58.36
对照组	60.26±9.45	55.79±12.63	385.79±55.36
t	2.3331	3.7257	3.6661
P	0.0224	0.0004	0.0005

**2.2 不同组别护理满意度比较**

由表 2 可知,对患者护理满意度进行观察比较,常规护理对照组患者满意度更低,  $P < 0.05$ 。

表 2: 不同分组患者护理满意度对比  $(\%)$ 

分组	不满意	基本满意	满意	满意度
研究组	1	7	30	97%
对照组	9	8	21	76%
$\chi^2$				7.3697
P				0.0006

**3 结论**

慢阻肺主要表现为持续性气流受限,患者临床症状体现出长期咳嗽、咳痰等,如若不及时进行治疗,极易导致患者并发呼吸衰竭、肺心病等。而在临床治疗过程中,通过对行肺康复训练护理的实施,可以实现缓解期患者护理效果的提升,加快患者的恢复。据相关研究表明,行肺康复训练护理中的长期氧疗,可以帮助患者进行缺氧症状的有效改善,并促进患者肺功能的恢复。而采取运动干预,则可以有效促进患者 COPD 的恢复,提高患者肺泡通气量。当然,其运动量以及运动项目的制定,需要结合患者的实际病情和身体情况,引导

(下转第 186 页)

脊柱骨折合并脊髓损伤患者在出院后,其未能继续接受康复训练方面指导,则会影响其骨折的恢复,从而减低治疗的效果及生活质量。

电话随访在出院患者康复服务中的应用,可获得较好的效果,其能够对患者出院后的康复锻炼,起到提醒以及督促的作用,且可对患者存在的疑惑及时解答,并给予患者专业的指导,包括功能锻炼、饮食方案等,但是其仅为口头教育,缺乏系统性,回访者需要通过电话的方式,反复讲解,难以获得理想的效果<sup>[3]</sup>。

微信健康教育,其能够将医患之间的互动性增强,其而具有平等开放、自动回复、有声有形等特点,可更好的对康复知识进行普及。微信健康教育,由专业小组,为患者提供系统性的康复锻炼知识,使得信息传递,更具有人性化以及直观性的特点,从而获得更好的效果<sup>[4]</sup>。

综上所述,微信健康教育与电话随访联合应用于脊柱骨折

合并脊髓损伤患者中,能够获得更好的康复效果,促进脊柱骨折合并脊髓损伤患者预后的改善。

参考文献

[1] 柏利娟.微信随访与电话随访在脊髓损伤患者居家护理中的效果观察[J].饮食保健,2018,5(48):223-224.  
 [2] 马丽,龙燕,吴国艳等.微信随访与电话随访在脊髓损伤患者居家护理中的效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(14):159-160.  
 [3] 范秀英.微信平台联合护理门诊随访对脊髓损伤患者生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(24):3330-3333,3430.  
 [4] 赵继红,王淑梅,李会凤等.微信平台在促进脊髓损伤康复期出院患者生活自理能力的应用研究[J].中国数字医学,2018,13(3):112-113,116.

(上接第181页)

4 结语

综上所述,沟通是双方进行互动的过程,是打开护理人员与患者内心中隔阂的钥匙,沟通在现今的护理诊疗中越发凸显出其重要作用。护患沟通是综合性、治疗性的沟通,其中包含了所有正式与非正式的交流方式。只有在充分掌握患者心理和需求的基础上才能够有效的调动起患者诊疗积极性,建立良好的双向互动关系,使患者发自内心的接受住院环境,配合临床诊疗工作,坚持有规律的锻炼与饮食,有效预防降低并发症出现的可能,从而实现患者对护理服务的满意程度。因此,在下肢骨折护理中加强护患沟通的技巧值得在临床推广。

参考文献

[1] 王秋芬.护患沟通技巧在下肢骨折护理中的应用[J].中国社区医师,2012(26)  
 [2] 潘阳梅.下肢骨折护理中护患沟通技巧的应用观察[M].临床合理用药,2015(08).  
 [3] 池丽娜,曾雪芬,黄春梅.全方位护患沟通模式对改善骨科护患关系的影响[J].全科护理,2018(06).  
 [4] 胡美金,杨剑红,林宁.护患沟通技巧在下肢骨折护理中的应用[J].临床护理,2014(05)  
 [5] 闫晓燕.护患沟通技巧在下肢骨折护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2009(11)

(上接第182页)

务能够有效改善患者的负性情绪,提高患者对治疗和护理的依从性,值得推广应用。

参考文献

[1] 张红,王裕丽.优质护理服务在改善肾内科患者负性

情绪中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,17(7):24-26.  
 [2] 闵小琴.优质护理干预对尿毒症血液透析患者负性情绪的影响[J].实用临床医学,2015,11(5):83-84.  
 [3] 郑丽英.对肾内科患者进行优质护理的临床效果研究[J].当代医药论丛,2014,16(21):84-85

(上接第183页)

患者进行长期运动,进而促进患者呼吸肌群的锻炼<sup>[5]</sup>。

本研究中,观察比较患者的护理满意度和肺功能恢复情况,行肺康复训练护理研究组患者效果更佳(P<0.05),代表本研究存在统计学价值。所以,针对慢阻肺缓解期患者的治疗,实施行肺康复训练护理,可以促进患者肺功能的有效恢复,提升患者护理效果,保障患者的生命健康,具有广泛推广价值。

参考文献

[1] 黄英华,林韵珊,卢秀珍.慢阻肺缓解期患者行肺康复训练护理的临床效果观察[J].临床医学工程,2017(8).

[2] 朱春梅.肺康复治疗慢阻肺缓解期患者28例临床效果观察[J].临床医学研究与实践,2016,1(11):70-70.  
 [3] 宋佳.老年慢阻肺疾病患者缓解期的康复护理[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(94):325-326.  
 [4] 胡帆,张冬梅.肺康复训练对慢阻肺患者肺功能、呼吸困难程度、急性加重的影响[J].双足与保健,2018(16):41-42.  
 [5] 周秋萍,孔金凤,冯琴.老年慢阻肺患者的康复护理干预及肺功能改善情况分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017(36):80-81.

(上接第184页)

针对性预防、生活指导和康复训练,能够有效降低并发症的发生风险,缩短患者的术后恢复期<sup>[2]</sup>。

综上所述,在老年股骨骨折患者的术后护理工作中,通过预见性护理,可有效降低并发症的发生风险,帮助患者安全、平稳的度过术后恢复期,加快其康复进程。

参考文献

[1] 杨继文,王宁.预见性护理在老年骨折患者术后应用的效果分析[J].中国医药指南,2016,14(30):210-211.  
 [2] 陈姿余.老年股骨骨折患者中采用预见性护理对控制并发症的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(08):46+50.