

优质护理对慢阻肺患者的生活质量影响

兰彦勤

宜宾市中西医结合医院 644100

【摘要】目的 探究、分析优质护理在慢阻肺患者护理工作中的应用以及改善生活质量的效应。**方法** 随机选取我院收治的慢阻肺患者，分为对照组和实验组，分别采取常规护理和优质护理。对比 2 组患者的生活质量、住院时间、通气时间。**结果** 同对照组对比，实验组的生活质量评分更高，住院、机械通气时间更短，2 组对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 对于慢阻肺患者而言，优质护理的应用效果明显，在改善生活质量方面具有积极影响。

【关键词】 优质护理；慢阻肺；生活质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-111-02

慢阻肺作为慢性肺疾病的一种，患有该疾病的患者通常会表现出呼吸困难症状。引起此疾病的主要原因多数来自于患者具有吸烟史或者长期从事粉尘类工作，进而会导致慢阻肺发生率的增加^[1]。发病年龄以老年群体为主，目前在慢阻肺治疗方面并没有十分显著的干预方式，而在此过程中也需要经过有效的护理方式来提高患者的生活质量。为此，本文将探究优质护理模式的实际运用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院收治的慢阻肺患者，从中选取 92 例作为观察对象，以掷骰子法随机分为对照组 ($n=46$) 和实验组 ($n=46$)。对照组中，男：女=29：17，年龄范围 [34-82 (55.19±2.34)] 岁，病程范围 [1-12 (5.78±1.54)] 年；实验组中，男：女=28：18，年龄范围 [32-81 (54.76±2.18)] 岁，病程范围 [1-14 (6.03±1.65)] 年。2 组患者基本资料比较差异不大 ($P > 0.05$)，且均对本次研究内容、方法知情，签署相关协议书。

1.2 方法

对照组患者施行常规基础性护理方式，主要对患者的心率、血压等基本体征指标进行实时监测，然后做好日常卫生护理、环境护理，并发病预防干预等工作。

实验组患者在施行优质护理。主要从生活、药物、健康知识教育以及心理方面进行护理^[2]。①生活护理。针对患者的日常饮食、呼吸锻炼等方面进行干预，指导患者尽量食用一些维生素、蛋白质高的食物，确保自身的摄入营养的平衡搭配，另外，还需要做好每日的康复训练，由康复师对患者进行呼吸训练指导，如吹气球等。也要针对每位患者的恢复水平制定优质的运动方案，提升自身的呼吸水平。②药物护理干预。在药物指导方面应当结合医生的医嘱对患者给予抗感染、祛痰止咳的药物，并且在此过程中要给予患者足够的心理支持。在机械通气时要做好口腔异物清理，降低并发症的发生率。③健康知识教育。由于慢阻肺患者的年龄偏大，处于老年群体的患者居多，对该疾病的认知水平较少，并且容易产生各

种不良情绪，不利于患者治疗恢复和护理工作的有序开展。为此，应当每周组织 1 次健康知识宣教活动，或者采取宣传栏、健康手册等方式来提高患者的认知水平，并且加强患者家属对疾病的认知能力，认识到慢阻肺病的发病原因、注意事项、治疗方法等，从而提高患者及其家属的治疗信心^[3]。④心理优质护理。由于慢阻肺患者受到胸闷、咳嗽等不良症状的长期困扰，容易产生负面情绪，因此，需要了解患者的真实诉求，并做好心理疏导，缓解心理压力，从而可以提高患者的治疗依从性，降低负面情绪的发生率。⑤中医护理。部分慢阻肺患者经常会出现气短气促的情况，所以必要时可以采取连续性氧气补给，并采用黄芩油对其鼻内进行浸润保护。每天对患者进行穴位揉压，改善血液循环。与此同时，给患者进行饮食护理，若患者出现肺热多痰的症状，可以给患者使用雪梨润肺汤；若患者出现持续咳嗽并且没有痊愈的情况，可以食用枸杞冬瓜羊肉汤。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量

对 2 组慢阻肺患者生活质量的评分标准则是采用了生活质量量表，即 SF-36，主要针对患者的躯体、生活、心理、社会、情感方面。评价量表采用 4 级评分机制，低分表示生活质量水平差，反之则表示生活质量水平好^[4]。总共包含 25 个条目。总分为 100 分。

1.3.2 时间指标

观察 2 组慢阻肺患者的住院时间和机械通气时间。

1.4 统计学分析

本文涉及数据均在 SPSS22.0 中输入展开统计，组间计数内容采用 (%) 表示，行 χ^2 检验，计量内容采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

2 组慢阻肺患者的生活质量评分对比 (如表 1 所示)，实验组患者的各项生活质量评分，同对照组对比，实验组分数更高。2 组对比差异明显 ($P < 0.05$)。

表 1：2 组慢阻肺患者生活质量比较分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能	生活功能	心理健康	社会功能	情感功能
实验组 ($n=46$)	76.32±5.21	79.55±5.32	80.32±5.24	82.34±5.79	79.42±6.12
对照组 ($n=46$)	67.46±5.34	70.87±5.18	71.66±5.34	72.46±5.82	71.21±6.03
t 值	8.0546	7.9284	7.8507	8.1624	6.4811
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 住院时间、机械通气时间

2 组慢阻肺患者的各项时间指标对比 (如表 2 所示)，实

验组患者的住院时间、机械通气时间，同对照组对比更短，2 组对比差异明显 ($P < 0.05$)。

表 2: 2 组慢阻肺患者时间指标比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	住院时间	机械通气时间
实验组 (n=46)	8.54±2.12	5.90±3.12
对照组 (n=46)	12.49±3.14	9.45±3.48
t 值	7.0711	5.1515
P 值	0.0000	0.0000

3 讨论

在我国城市化发展脚步不断加快的时代背景下,我国在环境利用方面过度的开采会造成严重的生态污染,从而造成患有慢阻肺疾病的患者也越来越多。虽然近年来随着人们环境保护意识的提高,疾病发病几率有所减少,但依然也有部分人群具有慢阻肺疾病,不仅为患者的自身健康造成了严重的影响,也给患者家庭增加了一定的经济负担^[5]。慢阻肺患者不仅需要经过及时、有效的方法进行治疗,也应采取较为新颖的护理方式。优质护理模式作为当下较为应用较广的方式,主要是以患者为服务中心,对各个护理环节进行更为优质的护理,从而不仅可以提高患者的预后效果,也能确保手术能够顺利进行。对于慢阻肺患者而言,优质护理的应用能逐渐缓解患者内心的恐惧感、紧张感、焦虑感,并调动起患者的治疗信心,从而具有较高的依从性。优质护理模式已经成为目前临床护理工作中让患者和医护人员都满意的方式。而且

(上接第 109 页)

显著低于 2021 年的 11.50%,差异有统计学意义 ($\chi^2=4.519$, $P=0.027<0.05$)。

3 讨论

消毒供应中心属于医院无菌物品供应部门,其主要是向各个科室提供已消毒、灭菌物品与器械,并且主要肩负医疗器械的回收、清洗、灭菌、消毒以及包装等工作。消毒供应中心的工作质量会对各个科室医护人员以及患者的身体健康产生直接的影响^[3-4]。消毒供应中心在日常工作中比较容易出现护理缺陷事件,而出现护理缺陷的主要原因为相关制度不健全、工作人员责任心薄弱以及专业知识浅薄等。因此,相关管理人员应该就出现护理缺陷事件的相关原因进行分析,总结出相应的解决方案。

本次研究结果表明,消毒供应中心应该定期对全体工作人员进行专业知识培训、转变消毒供应中心工作人员的服务意识、建立健全相应规章制度、规范工作流程等。我院在提出消毒供应中心护理缺陷事件解决措施之后,严格按照总结得出的措施来进行工作,发现该做法能够降低护理缺陷事件

(上接第 110 页)

术后将尿管拔除便于早期排气或排便,促进伤口早期愈合。

在本次研究中,与对照组比较,研究组恢复饮食、下床活动、肠道排气与住院时间均短,并发症率低, $P < 0.05$ (具统计学差异)。由此说明本研究与钟凤玲,甘海鹰,张春兴等^[5]文献报道具相似性,效果显著。

综上所述,对老年腹腔镜胆囊切除术患者采用快速康复外科理念能缩短肠道排气与饮食恢复时间,预防并发症发生且提高疗效,值得借鉴。

参考文献

[1] 任洁,孙姣松,刘燕萍.快速康复外科理念在腹腔镜胆囊

随着中医医疗水平的不断提升,中医护理方式也被广泛应用于各种疾病护理当中,在慢阻肺疾病护理中,通过补气血、通经络、消炎止咳等方式能改善患者机体内外循环水平,并且通过食补来改善患者的营养摄入水平,调节情志。从本次研究的结果中可以充分说明上述论证,经过优质护理的慢阻肺患者,在生活质量以及住院时间、呼吸机使用时间方面具有明显的改善,由此可见优质护理的运用优势,能缩短治疗时间,具有较高的安全性。

综上所述,对于慢阻肺患者而言,通过优质护理方式改善生活质量的效果十分显著,值得在护理工作中进一步推广。

参考文献

- [1] 于昭梅.研究优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响[J].特别健康,2021(13):261.
- [2] 颜盼盼.优质护理对老年慢阻肺患者肺功能和生活质量的影响分析[J].饮食保健,2021(2):221.
- [3] 赵红.优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响分析[J].健康之友,2021(5):255.
- [4] 刘伟.探讨优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响[J].中国保健营养,2021,31(14):256.
- [5] 陈丽辉.优质护理对老年慢阻肺患者肺功能和生活质量的影响分析[J].中国医药指南,2019,17(5):222-223.

的发生率,从而提升消毒供应中心工作人员的工作责任心以及工作质量。研究数据表明,改进后护理缺陷发生率 2.20%,显著低于 2021 年的 11.50%,差异有统计学意义 ($\chi^2=4.519$, $P=0.027<0.05$),数据说明,针对护理缺陷事故类型的发生原因进行护理干预措施能够有效改善消毒供应中心工作人员的护理质量。

综上所述,医院消毒供应中心属于核心部门,相关管理人员应该避免现护理缺陷事件,以提升医院的服务质量,从而提升患者的满意度。

参考文献

- [1] 康艳梅,徐玉香.缺陷防范措施在消毒供应中心护理的分析[J].东方药膳,2020(3):125.
- [2] 邢为红.消毒供应室流程化作业标准在护理缺陷管理中的应用价值体会[J].吉林医学,2020(4):998-999.
- [3] 黄茜.根本原因分析追踪在消毒供应中心中的护理效果[J].黑龙江医学,2021(12):1260-1261.
- [4] 宋娜娜.缺陷防范措施对消毒供应室日常护理管理的效果分析[J].中国保健营养,2020,30(33):199.

切除术患者护理中的应用[J].中国社区医师,2019(07):157+159.

[2] 张艳.快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术围手术期护理中的效果分析[J].中国农村卫生,2022,11(04):78.

[3] 江乐迎.快速康复外科理念联合针对性护理在腹腔镜胆囊切除术中的应用[J].中国医药科学,2021,9(01):121-123.

[4] 邵金慧,唐宏玉.快速康复外科理念在老年患者腹腔镜胆囊切除术护理中的应用[J].中国老年保健医学,2022,16(06):121-123.

[5] 钟凤玲,甘海鹰,张春兴.基于中医特色快速康复外科理念探讨腹腔镜胆囊切除术的围术期护理干预效果[J].全科护理,2020,16(30):3791-3793.