

# 康复护理措施对老年慢阻肺患者的疗效分析

周 屏

宜宾市第一人民医院 四川宜宾 644000

**【摘要】目的** 分析综合康复护理干预对老年慢阻肺患者肺功能的影响。**方法** 本次研究对象从 2021 年 6 月到 2021 年 11 月于我院就诊的老年慢阻肺患者中选取 40 例, 采取随机数字表法将所有研究对象分为 2 组, 对照组 20 例患者采用常规性护理干预, 观察组 20 例患者进行综合康复护理干预, 探究两组老年慢阻肺患者的治疗效果。**结果** 观察组患者护理后的满意度: 95% (47/50); 心理功能评价: 78.88±3.53 分; 生理功能评价: 77.43±3.96 分; 社会关系评价: 78.50±4.77 分, 和对照组相比较,  $P<0.05$ 。**结论** 综合康复护理干预在临床护理方式中为老年慢阻肺患者的理想护理方式, 不仅提高患者对护理措施的满意度, 同时还使患者在心理功能、生理功能以及社会关系方面得到提高, 从而提升患者的生活质量, 肺功能也能得到有效的改善, 值得推广及应用。

**【关键词】** 综合康复护理干预; 老年慢阻肺患者; 肺功能影响; 生活质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 05-131-02

## 前言

慢性阻塞性肺疾病是一种呼吸内科中比较常见的临床疾病。营养不良、心理障碍、呼吸困难等都是疾病主要的临床症状, 不利于患者进行日常生活, 对患者的生活质量产生很大的影响, 而有效的护理干预辅助能较大程度上提高患者的治疗效果<sup>[1]</sup>, 所以为了观察综合康复护理干预对老年慢阻肺患者的应用效果, 选取我院 2021 年 6 月到 2021 年 11 月医院收治的老年慢阻肺患者 40 例, 现详细报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

2021 年 6 月到 2021 年 11 月于我院就诊的老年慢阻肺患者中选取 40 例。随机分为观察组 20 例和对照组 20 例作为研究对象, 均符合老年慢阻肺的诊断标准。排除对象: 患有严重合并心、肾、肝等器官疾病。根据随机法分组, 观察组 20 例, 男 12 例, 女 8 例, 年龄 53 岁~87 岁, 平均年龄 (65.64±9.54) 岁, 病程 2 年~10 年, 平均病程 (4.35±3.39) 年。对照组 20 例, 男 11 例, 女 9 例, 年龄 52 岁~88 岁, 平均年龄 (65.98±9.45) 岁, 病程 2 年~9 年, 平均病程 (4.45±3.23) 年。对两组患者的资料作比较和观察, 差异不具统计学意义 ( $P>0.05$ ), 组间保持良好的均衡性。

### 1.2 方法

对照组患者进行常规性护理, 主要包括用药指导、常规监护等。观察组在常规性护理基础上给予综合康复护理。具体操作如下: ①心理护理。慢性阻塞性肺疾病病情反复, 对患者的生活造成一定的影响, 且患者对于疾病的认知能力比较浅, 很容易产生焦虑、不安等不良情绪, 护理人员需注意患者的心情波动, 及时和患者进行交流沟通, 缓解患者的不良情绪 [2-4]。②肺功能康复护理: 全方面、多角度评估患者的病情, 依据评估结果再指导患者进行呼吸康复训练, 让患者对缩唇、腹式等呼吸方式更了解, 且能更正确掌握, 提醒患者每天大概进行 8 次腹式、膈肌、缩唇的锻炼, 并指导患者做 10 分钟的呼吸活动。③健康锻炼护理: 耐心指导患者正确咳嗽的方式, 比如按摩、刺激等, 并且在患者胸腔和肺部也需按摩, 依据患者的病情、身体状况以及承受能力等具体情况为患者安排科学、合理的康复锻炼方案, 在患者运动安全性得到保证的同时, 也可使患者机体抵抗能力得到提高。缩唇、腹式等肺部呼吸康复的运动一般最佳时间在清晨和傍晚进行, 缩唇呼吸: 鼻子吸气, 吸气后把脸颊鼓起, 口部呈口哨状,

慢慢把气吐出, 呼吸时间需短于吸气时间, 每次时间为 10 分钟; 腹式呼吸: 左手放在胸前, 右手放在上腹, 腹部在吸气时呈隆起的状态, 抬起右手, 呼气时腹部下陷, 右手加压, 有利于恢复膈肌, 时间亦是每次 10 分钟。④健康教育护理。根据患者了解疾病的深浅, 给予适当且不同形式的教育宣传, 以宣传手册、影音资料、小标语等方式加强患者对疾病的认知。⑤饮食护理。依据患者身体情况为其制定合理的饮食计划, 并且提醒患者摄入高蛋白、高维生素以及易消化吸收的食物, 且多饮水, 勿进食刺激性食物, 比如油腻、辛辣的食物。

### 1.3 观察指标

比较两组患者满意度评价和生活质量情况。

### 1.4 统计学分析

两组患者的满意度和生活质量评价等相关指标数据均使用统计学处理分析, 结束研究后, 统计学处理会采用 SPSS20.0 软件,  $P<0.05$  则认为统计学具有意义。

## 2 结果

### 2.1 生活质量评价

比较两组患者护理后的心理功能、生理功能以及社会关系, 可得出, 观察组患者生活质量情况对比于对照组明显更高,  $P<0.05$ , 见表 1。

表 1: 两组患者的生活质量评价的比较 [分; (S)]

组别	心理功能	生理功能	社会关系	总分
观察组 (n=20)	78.88±3.53	77.43±3.96	78.50±4.77	77.59±3.90
对照组 (n=20)	67.95±4.69	64.99±4.93	65.90±4.99	66.89±3.94
T	13.1664	13.9107	12.9066	13.6478
P	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

### 2.2 满意度评价

比较两组患者护理后的满意程度情况, 经记录得出, 观察组患者的满意度情况明显更优于对照组,  $P<0.05$ , 见表 2。

表 2: 两组患者护理后的满意度的比较 [n(%)]

组别	满意	一般	不满意	满意度
观察组 (n=20)	15 (75.00)	4 (20.00)	1(5.00)	19(95.00)
对照组 (n=20)	10 (50.00)	6 (30.00)	4(20.00)	16(80.00)
$\chi^2$				7.4405
P				0.0064

## 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是慢性疾病中最常见的一种, 亦是一种  
(下转第 133 页)

表 1: 两组救治时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

组别	就诊 - 接受 CTA 检查时间	医嘱下达 - 进入治疗时间	入院时间
观察组 (n=26)	21.21±2.65	30.05±4.25	3.33±0.34
对照组 (n=26)	25.89±4.82	90.34±9.64	7.14±1.64
t	2.841	29.783	2.779
P	0.049	0.000	0.048

### 3 讨论

支气管扩张大咯血是由于支气管壁受损, 导致支气管腔扩张甚至变形, 患者发病后主要表现为咳嗽、浓痰等症状, 病情比较严重的则会出现大咯血, 生命安全受到了严重的威胁。

“一站式”护理救治模式的应用, 患者入院后预检护士对其进行预检分诊, 对于疑似支气管扩张大咯血的患者, 护理人员可直接通知专科医师启动绿色通道, 采用预警评分量表对咯血的程度进行评估, 评估过程大约在 5-6 分钟左右, 如果预警评分在 5 分以上则评价为高危人群, 对于高危人群要及时进入救治流程, 预检护士及时通介入医师, 医师结合患者的具体情况为其开具 CTA 检查单, 护理人员协助患者家属办理相关手续, 急诊护士为其建立静脉通道, 连接心电监护仪,

(上接第 129 页)

度考核, 可以有效降低护理差错的发生, 降低风险事件发生率, 值得推广。

#### 参考文献

[1] 邢红怡, 周瑾, 王海岛, 等. 开放式护理管理模式在小儿胃肠镜检查中的效果及对依从性的影响 [J]. 河北医药, 2021, 43(22):3513-3515.

[2] 贾亚锋. 常规胃镜和无痛胃镜的护理干预效果及护理

(上接第 130 页)

本文通过对冠心病合并心律失常的患者采用早期康复护理措施进行护理, 能够有效的改善患者心功能指标的情况, 提高患者的生活质量以及患者的治疗效果, 同时也能够促进患者尽快的恢复健康, 值得推广和使用。

#### 参考文献

[1] 李云霞. 早期康复护理干预对老年心肌梗死合并心律失常患者心功能及预后的影响 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(2):

(上接第 131 页)

具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和肺气肿, 若加重, 会发生肺心病和呼吸衰竭情况, 且其具有较高的致残率和病死率, 对患者的生活质量以及生命安全造成严重影响, 另外, 近年来患病人群慢慢趋向老龄化, 对老年群体亦是不利, 也因患者治疗时间长, 预后治疗也很重要, 所以加以有效的护理措施对于患者治疗是至关重要。

综合康复护理相较于常规性护理更易让大家接受, 且更具优势。其护理措施通过心理护理、肺功能康复护理、健康锻炼护理等多个方面对患者进行全面、有效且综合的护理, 有助于使患者焦虑、抑郁等不良情绪得到及时减轻, 有助于提高患者的依从性和改善患者肺功能情况<sup>[5-6]</sup>。在本研究中, 观察组患者的满意度和生活质量情况明显更优于对照组,  $P < 0.05$ 。

由此可见, 综合康复护理干预对于老年慢阻肺患者治疗效果显著, 能有效提高生活质量, 满意度评价较高, 且患者肺功能也能得到改善, 值得更深入研究和应用。

监测患者各项生命体征, 将患者送入 CT 室进行 CTA 检查, 明确诊断, 诊断结果确诊后立即送手术室进行手术治疗<sup>[2]</sup>。这种护理模式也是对常规的救治护理流程进行了优化, 患者从入院到接受手术期间均有专业的护理团队指导, 保证了患者治疗过程中护理与治疗之间的有效衔接, 有效的缩短了患者检查-手术的时间, 为患者赢得了抢救治疗的黄金时间。本次研究结果也显示, 与对照组相比较, 观察组救治时间更短, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。进一步证实了“一站式”护理救治模式的应用优势。

总之, 临床上对支气管扩张大咯卡血患者实施介入治疗时, 配合应用“一站式”护理救治模式, 能够有效缩短患者的救治时间, 建议推广应用。

#### 参考文献

[1] 高阿娟, 闫红. 一站式护理救治在支气管扩张大咯血患者急诊介入治疗中的效果分析 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S2):40-41.

[2] 张峰, 毛燕君. “一站式”护理救治模式在介入治疗支气管扩张大咯血中的效果 [J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(03):300-303.

质量观察 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(6):734-735.

[3] Hao L, Hu X, Zhu B, et al. Clinical observation of the combined use of propofol and etomidate in painless gastroscopy [J]. Medicine, 2020, 99(45):e23061.

[4] 刘改丽, 陈丽萍, 连开华, 等. 综合管理干预对胃肿瘤患者无痛胃镜检查心理和生理应激反应的影响 [J]. 癌症进展, 2020, 18(20):2138-2142.

178-180.

[2] 童立君. 早期康复护理对急性心肌梗死患者自我效能及生活质量的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2021, 20(1): 141-142, 145.

[3] 熊叶, 高莉梅, 黄祖娟, 等. 早期康复护理模式对冠心病心衰患者心功能及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10): 1846-1848.

#### 参考文献

[1] 葛琴, 张永欣. 综合康复护理在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(29):1.

[2] 晏彩霞, 李万翠. 老年慢阻肺患者应用综合康复护理对肺功能的改善效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 006(016):116-117.

[3] 吴婷婷. 康复护理干预对老年慢阻肺患者生活质量、肺功能的影响 [J]. 心血管外科杂志: 电子版, 2019, 8(3):1.

[4] 陈颖, 余朝茜, 王黎. 综合康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 医药前沿, 2018, 8(16):2.

[5] 闫璐. 综合护理干预对老年慢阻肺稳定期患者生活质量和肺功能的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(3):2.

[6] 甘辰君. 综合康复护理干预在老年慢阻肺患者肺功能改善中的应用效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(85):1.