

浅析呼吸功能锻炼与饮食护理在慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用

余 瑶

内江市第二人民医院 四川内江 641000

【摘要】目的 对慢性阻塞性肺疾病患者实施呼吸功能锻炼与饮食护理的临床效果进行分析。**方法** 抽取2017年10月-2019年3月我院收治的84例慢性阻塞性肺疾病患者分为研究组和对照组,两组各有42例患者,其中42例对照组患者给予呼吸功能锻炼,42例研究组在此基础上,给予饮食护理方法,对两组患者的护理满意度进行比较。**结果** 研究组患者(95.23%)的总满意率比对照组(76.19%)高,研究组满意患者为30(71.42%),对照组满意患者为24(57.14%),两组数据对比具有显著差异性($P<0.05$)。**结论** 对患者实施呼吸功能锻炼护理的基础上,给予患者饮食护理,能够在很大程度上提高患者的护理满意度,促使患者更快的康复。

【关键词】 呼吸功能锻炼; 饮食护理; 慢性阻塞性肺疾病; 护理效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-109-02

慢性阻塞性肺疾病在临床上的发病率比较高,同时患者死亡率也比较高,对患者的生命造成很大的威胁。慢性阻塞性肺疾病患者早期的表现症状为胸闷、咳嗽等,晚期的表现症状为喘息、体重下降等,对患者的生活造成很大的影响,相关研究表明在对患者实施呼吸功能锻炼的同时,还给予患者饮食护理措施,能够进一步提升患者的治疗质量^[1],因此笔者对我院的84例慢性阻塞性肺疾病患者进行研究,分析以上两种护理方式相结合的临床效果,具体分析结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年10月-2019年3月前来我院进行治疗的84例慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象,所有患者的具体情况如下:在研究组患者中,男性占28例,女性占12例,年龄在21岁到41岁之间,平均年龄为(30.1±2.9)岁;在对照组患者中,男性占25例,女性占17例,年龄在19岁到40岁之间,平均年龄为(29.6±3.4)岁,所有患者经过全面的身体检查,符合慢性阻塞性肺疾病的临床诊断标准,两组患者的资料差异无统计学意义(P 值大于0.05)

1.2 方法

42例对照组患者采用呼吸功能锻炼的护理方法,(1)护理人员可以指导患者采用腹式呼吸,或者缩唇呼吸的锻炼方法。选择腹式呼吸方式的时候,应当采取半卧位,但是初次学习的患者最好采取半卧位,而选择缩唇呼吸方式的时候,应当要注意吸气与呼气时间的比例,一般比例为1:2^[2]。(2)护理人员可以指导患者采取减轻耗氧量的方法该锻炼方法在吸气的时候,应当走2步,而在呼气的时候,应当走4步。(3)可以指导患者进行有效呼吸功能锻炼。首先护理人员需要指导患者进行扩胸运动,然后再指导患者进行转体运动,进而再指导患者进行体侧运动,最后还可以教会患者哑铃操^[3]。

(4)可以指导患者学会减轻气喘的方法。在日常的呼吸功能恢复中,护理人员可以指导患者进行提肩运动,同时教会患

者使用胸肌锻炼II的方式进行锻炼,此外还需要指导患者进行背肌锻炼以及肋间肌锻炼,通过这样的方式患者可以平稳的呼吸,使患者能够减轻气喘的症状。

42例研究组患者在接受呼吸功能锻炼的同时,还采用饮食护理措施,如果患者属于肺气虚证,应当食用以化痰止咳为主的食物,在日常生活饮食中多吃瘦肉、蛋类等食品,最好不好吃辛辣刺激、生冷等食物;如果患者属于脾肺气虚证,应当食用以补肺健脾为主的食物,平常应当多吃薏苡仁、大枣等,同时应当遵循少食多餐的原则,不能吃过于油腻、辛辣,或者难以消化的食物;如果患者属于肺肾气虚证,应当食用以补益肺肾为主的食物,以达到纳气平喘的目的,平常可以多吃动物肾脏、猪肺等,不能吃过于辛辣刺激,或者太咸的食物;如果患者属于肺肾气阴两虚证,应当多食用黑木耳、猪肺等,不能吃过于肥腻、生冷等食物^[4]。

1.3 疗效评定标准

本次研究主要对两组患者的护理满意度进行评价,评估过程中分为满意、一般、不满意等三项,从综合结果来判定呼吸功能锻炼与饮食护理是否能够对慢性阻塞性肺疾病患者的病情恢复产生积极意义^[5]。

1.4 统计学方法

在对此次医学研究数据进行统计学分析的时候,主要是使用SPSS17.0软件。代表计量资料的是($\bar{x} \pm s$),对相关数据进行分析采用的是单因素方差分析法,而对计数资料进行统计学分析采用的是 χ^2 检验方法,如果 P 值小于0.05,就表明差异具有统计学的意义。

2 结果

研究组患者(95.23%)的总满意率比对照组(76.19%)的高,研究组不满意患者只有2例(4.76%),而对照组不满意患者达8例(23.80%),由此可看出研究组的临床护理效果明显优于对照组($P<0.05$),具体结果如表1。

表1: 护理后两组患者满意度对比[n(%)]

组别	例数(n)	满意	一般	不满意	总满意率
研究组	42	30 (71.42%)	10 (23.80%)	2 (4.76%)	40 (95.23%)
对照组	42	24 (57.14%)	8 (19.04%)	10 (23.80%)	32 (76.19%)

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病的外在影响因素较众多,很容易引发一系列的炎症反应,对肺功能产生很大的影响,由此患者的身体免疫力也会进一步下降,这就在一定程度上影响患者的治疗效果,如果在治疗的同时,能够给予患者有效的护理,可以在很大程度上缓解患者的病情,此时可以对患者实施呼吸功能锻炼护理方法,患者没有发生任何的不良反应,而且成本也非常低,与此同时辅以饮食护理,可以促使患者病情更快的恢复。本次研究对两组患者实施不同的护理方法之后,研究组患者的护理总满意率显示为 95.23%,对比组患者的护理总满意率显示为 76.19%,两组临床护理效果数据对比显示,研究组患者护理效果较优,数据对比间差异明显 ($P<0.05$)。所以联合采用呼吸功能锻炼和饮食护理方法对慢性阻塞性肺疾病患者进行护理,可以在很大程度上改善患者的临床症状,进一步提升临床护理满意度,促使患者更快的康复,可在临

床中推广使用。

参考文献:

- [1] 赵君免,李瑛.呼吸功能锻炼对慢性阻塞性肺疾病患者的护理意义分析[J].中外医疗,2016,06(31):78-80
- [2] 毛晓华,吴云珊,朱玉萍.呼吸功能锻炼分阶段指导实践与实效[J].全科护理,2018,20(35):46-49
- [3] 米丽丽,王伟,张国亮,等.图文指导加强呼吸功能锻炼对食管癌患者术后恢复及肺功能的影响[J].河北医药,2017,10(08):92-94
- [4] 黄玉琴,于海霞,徐艳芬.呼吸功能锻炼改善老年慢性阻塞性肺部疾病患者症状的作用[J].医学理论与实践,2018,25(20):110-113
- [5] 潘培育.综合性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J].中国社区医师(医学专业),2018,23(17):85-90

(上接第 107 页)

纠正患者缺氧情况,将痰液迅速排出并保证患者心肺功能变化处在正常范围内。基于以上情况,临床上在护理慢阻肺急性发作期患者工作中提出了综合护理干预^[5],取得了较为理想的护理效果。

综合护理干预是临床上新提出的护理措施,具有整体性和全面性,通过给予患者环境护理、健康宣教、心理护理等干预显著提升患者的心理健康和治疗依从性^[6],降低患者对

于疾病治疗和护理的抵触心理,帮助患者树立治愈疾病的信心。本次探究中,经过综合护理干预的观察组患者护理效果得到了显著提升,平均症状消失时间、平均住院时间、护理质量平均分、护理满意度分别是 (9.2 ± 1.7) h、(8.3 ± 2.7) d、(94.21 ± 2.54) 分、96.15%,均显著优于对照组。

综上所述,在慢阻肺急性发作期患者的护理过程中应用综合护理干预,可以显著改善患者的护理质量和护理满意度,缩短患者的平均症状消失时间和住院时间,有临床推广价值。

表 1: 2 组患者护理效果比较

组别	例数	平均症状消失时间 (h)	平均住院时间 (d)	护理质量平均分 (分)	护理满意度 (%)
观察组	26	9.2 ± 1.7	8.3 ± 2.7	94.21 ± 2.54	25 (96.15)
对照组	26	16.4 ± 2.2	13.8 ± 1.6	82.14 ± 3.01	18 (69.23)
t/ χ^2		13.2047	8.9357	15.6265	6.5840
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献:

- [1] 莫爱娟.慢阻肺伴呼吸衰竭患者 75 例雾化吸入的综合护理观察[J].继续医学教育,2014(8):22-23.
- [2] 闫颖.对行无创正压通气治疗的急性加重期慢阻肺合并呼吸衰竭患者实施综合护理的效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(23):76-77.
- [3] 朱星星.对进行雾化吸入治疗的慢阻肺伴呼吸衰竭患者进行综合护理的效果观察[J].当代医药论丛,2016,

14(7):74-75.

- [4] 王婷.综合护理在慢阻肺伴呼吸衰竭患者雾化吸入中的应用[J].心理医生,2016,22(12):206-207.
- [5] 周玲华.综合护理干预对慢阻肺患者生活质量的影响分析[J].中外健康文摘,2014(25):262-263.
- [6] 周群,杜敏,王群等.生脉注射液对慢阻肺急性发作期临床症状及炎症指标的影响[J].中医临床研究,2015(11):12-13.

(上接第 108 页)

临床上,维持性血液透析大多为替代疗法,能够对患者的生命予以有效维持,但是极易出现营养不良、低血压等并发症,再加上治疗费用较高,患者身心承受着巨大的压力,并且对疾病知识与治疗方案知识的匮乏,极易出现不遵守医嘱透析、减少透析次数等不良事件。强化健康教育贯穿于整个治疗过程中,基于患者的病情、基本情况及客观知识需求等各种因素,在透析期间强化健康教育,引导患者合理用药、饮食等^[2]。同时,可引导患者学会自我检测,增强自我管理

能力,改善不良的健康行为,将被动护理转变为持续、主动的健康教育,促使患者积极配合临床护理工作,强化治疗效果。

参考文献:

- [1] 王秋峰.强化健康教育对维持性血液透析肾衰竭患者护理质量的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(01):196-197.
- [2] 王洪梅.强化健康教育对维持性血液透析患者护理质量的影响观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(15):149-151.