

综合性护理干预在老年肺心病患者护理中的应用效果评价

杨 燕 吴文珍

柳州市中西医结合医院 545000

〔摘 要〕目的 探讨综合性护理干预在老年肺心病患者护理中的应用效果。方法 接收本院 2018 年 4 月至 2019 年 9 月期间收治的 84 例老年肺心病患者，随机分为常规组与综合组各 42 例，常规组采用常规护理，综合组运用综合性护理干预，分析患者得到护理后的患者心理评分、生活质量情况。结果 在躯体健康、心理健康、物质生活与社会功能等指标上，综合组各项评分显著多于常规组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在 SAS、SDS 对应的焦虑与抑郁心理评分方面，综合组各项显著少于常规组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 综合性护理干预在老年肺心病患者应用中有效的优化患者生活质量，减少负面信息情况，整体的治疗恢复效果更好。

〔关键词〕综合护理干预；老年肺心病；效果

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-150-02

老年肺心病病程相对长，同时会有较多的并发症，反复发作的疾病状况给患者带较大的生活影响。患者症状会表现为心悸、气急、咳嗽以及呼吸困难等情况^[1]，对身心构成较大压力。除了规范的治疗，护理工作可以优化整体治疗体验。本文总结 2018 年 4 月至 2019 年 9 月的 84 例老年肺心病患者，分析采用综合性护理后患者心理评分、生活质量评分结果，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

接收本院 2018 年 4 月至 2019 年 9 月期间收治的 84 例老年肺心病患者，随机分为常规组与综合组各 42 例。常规组中男 27 例，女 15 例；年龄从 61 岁至 82 岁，平均 (72.58 ± 3.19) 岁；病程从 3 年至 9 年，平均 (5.87 ± 2.14) 年；综合组中男 24 例，女 18 例；年龄从 60 岁至 83 岁，平均 (71.16 ± 2.63) 岁；病程从 3 年至 11 年，平均 (5.25 ± 2.53) 年；两组患者的基本信息中，年龄、病程与性别等信息方面不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组采用常规护理，综合组运用综合性护理干预，内容如下：

1.2.1 心理护理

老年患者本身的疾病耐受性差，机体免疫力差，整体的身心感受差，容易出现焦虑与抑郁等负面情绪。要保持对患者充分的耐心，多给予正面的沟通来安抚患者，建立其积极的心理暗示。要多听患者的想法与状况，由此来更好的提供对应的心理疏导。要做好患者综合情况的评估，包括其个人性格、信仰、习惯、喜好等，保持心理干预的有效性^[2]。

1.2.2 饮食护理

要做好患者饮食管理，保持丰富的维生素、高蛋白、高热量的易消化饮食^[3]。做好个人饮食安排，要考虑患者饮食喜好，同时注意疾病治疗恢复所需。要保持机体充分的营养支持，同时要保证合并疾病的需求。例如患者中可能会有糖尿病、高血压、高脂血等情况，做好各方面疾病的控制。

1.2.3 康复护理

要做好患者的呼吸功能康复护理，针对其个人生理状况，做好呼吸训练活动安排的管理。可以指导其保持腹式呼吸、

缩唇呼吸与咳嗽等，辅助其肺功能改善状况。要做好患者喉咙有痰，需要做好吸痰与雾化治疗，同时可以做好气囊压力的管控^[4]。患者会因为呼吸功能不佳导致身体不适感，影响休息。需要确保其呼吸道通畅，保持定时翻身叩背，做好体位定时转换，辅助排痰吸痰，保证有效的咳嗽效果。同时要做好防心衰管理，关注各生理指标变化与输液速度。

1.2.4 教育指导

要做好患者与家属的教育指导，有效纠正错误认知与行为，提升整体的治疗护理工作配合度。形式上要考虑个人综合情况，包括个人病情等基本情况，同时也考虑其信息接受习惯、个人喜好、诉求等多种情况，还需要将家属的综合素养纳入其中，有效的保证教育指导匹配实际情况所需。指导方式多样，除了疾病原因与治疗护理流程，还需要说明生活管理上的细节，尤其要针对患者个体突出问题做纠正指导。

1.3 评估标准

分析患者得到护理后的患者心理评分、生活质量情况。心理评分主要集中在焦虑抑郁评分，运用 SAS、SDS 量表，评分越低表明情况越理想。生活质量包括躯体健康、心理健康、物质生活与社会功能等指标，评分越高代表情况越理想。

1.4 统计学分析

整理回顾护理效果数据，采用 spss23.0 分析，计量采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组焦虑与抑郁心理评分情况

在 SAS、SDS 对应的焦虑与抑郁心理评分方面，综合组各项显著少于常规组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：各组焦虑与抑郁心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
综合组	21.59 $\pm$ 3.41	22.09 $\pm$ 4.52
常规组	32.97 $\pm$ 5.63	30.87 $\pm$ 5.12

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组生活质量评分情况

在躯体健康、心理健康、物质生活与社会功能等指标上，综合组各项评分显著多于常规组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；

(下转第 153 页)

表 2: 两个组别总满意率观察对比 [例 (%)]

分组	n	一般	不满意	满意	满意率 (%)
实验组	40	12 (30.0)	2 (5.0)	26 (65.0)	38 (95.0%) *
控制组	40	10 (25.0)	8 (20.0)	22 (55.0)	32 (80.0%)

注: 与控制组相比, *P<0.05。

3 讨论

作为一种呼吸内科疾病, 慢性阻塞性肺疾病较为常见, 其主要以其他慢性肺部疾病、慢性支气管炎为治病原因, 且以病情缓慢进展、周期长为主要特点。对于老年慢性阻塞性肺疾病患者而言, 其发病原因涉及吸烟、大气环境污染等, 患者发病后若治疗不及时, 则极易发展为呼吸功能障碍甚至衰竭, 从而对其生存质量造成严重影响^[4-5]。而在治疗该病症的过程中, 对其采取有效护理措施加以干预, 对于促进其肺功能恢复尤为关键。作为一种广泛应用的护理模式, 综合康复护理措施对此类患者可发挥出显著效果, 其主要从心理疏导、饮食护理、运动康复训练、呼吸训练等方面进行干预, 不仅能促使患者对自身疾病有足够充分的认识和了解, 且可通过各种训练方法增加患者呼吸功能和肺功能, 从而促进其病情恢复^[6]。本文的研究中, 两个组别干预后 PEF、MMEF、FEV1、

FVC 等肺功能指标、总满意率等对比发现 P<0.05, 说明二者表现出了明显差异。可以发现, 老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施具有积极作用和价值。

综上所述, 老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施的效果显著, 即可对患者肺功能予以显著改善, 且患者普遍满意, 值得推广研究。

[参考文献]

- [1] 孙娜. 老年慢性阻塞性肺疾病患者应用综合康复护理措施对肺功能的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(14):19-22.
- [2] 刘兰洁, 李黎. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 母婴世界, 2017, (12):162.
- [3] 崔瑞萍. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 饮食保健, 2017, 4(24):176.
- [4] 张娜. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(3):258-259.
- [5] 李芝璇, 于萍. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 心理医生, 2017, 23(3):185-186.
- [6] 尹丽霞. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 双足与保健, 2018, 27(13):128, 130.

(上接第 150 页)

表 2: 各组生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	心理健康	躯体健康	社会功能	物质生活
综合组	61.42±10.98	72.76±8.54	66.31±9.74	48.20±14.52
常规组	43.58±9.41	53.02±7.62	52.68±8.61	35.76±13.15

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

老年肺心病患者治疗过程中会因为疾病带来的生理不适感而导致身心均不适, 甚至会导致患者产生错误认知行为, 而错误的认知行为又会反过来促使人们有不当的身心体验, 影响治疗护理工作的推进。要做好细致的护理, 观察患者个性化诉求, 优化整体的治疗恢复效果。尤其是患者本身所具有的个性情况, 决定了不能笼统的采用同一个模板操作, 要保证后续处理的有效性。要关注家属的辅助价值, 避免家属不当行为意识构成的工作阻力与风险。尤其是老年患者情况多变, 家属情绪容易激动, 需要做好家属的情绪管理。

总而言之, 综合性护理干预在老年肺心病患者应用中有

效的优化患者生活质量, 减少负面信息情况, 整体的治疗恢复效果更好。

[参考文献]

- [1] 薛丽. 综合护理干预对老年肺心病患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33):4832-4834.
- [2] 王玲. 综合性护理干预在老年肺心病患者护理中的应用效果评价 [J]. 医学美学美容, 2019, 28(20):81.
- [3] 朱旭英, 付彩霞. 探究老年肺心病患者接受综合护理干预的价值 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(24):227.
- [4] 张淑秋, 赵芝珍. 综合性护理干预在老年肺心病患者护理中的护理效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11(17):50-51.

(上接第 151 页)

早康复的一种护理方法^[4]。

在本次研究中, 最终的结果显示: 接受优质护理干预的研究组患者的内瘘自护知识掌握程度、患者满意度评分与接受常规护理的比对照组患者相比, 明显较高, 优势显著, P<0.05; 2 组患者在护理干预后的并发症发生率相比较来说, 研究组较低, P<0.05。主要原因在于, 针对动静脉内瘘术后血透患者, 首先, 护理人员必须要为其提供一个舒适的休养环境, 其次, 根据患者的心理状态, 及时与患者进行交流, 为其讲解关于疾病的基础知识^[5]。同时, 在实际治疗的过程中, 还要时刻监督患者, 密切关注患者的各项不良反应, 从而有效的降低患者在术后并发症的发生率。

总而言之, 对于动静脉内瘘术后血透患者, 在实际治疗的过程中可以实施优质护理干预的措施, 不仅能够有效的提高患者对内瘘自护知识的掌握程度, 而且还能够较好的降低

患者在术后并发症的发生率, 使用价值显著。

[参考文献]

- [1] 马慧芳, 张晓艳, 李杨玲. 1997—2018 年我国血液透析护理研究的文献计量学分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(4):481-485.
- [2] 钱金芳, 张浩, 郭治宇, 等. 预见性护理干预在预防动静脉内瘘术后并发症中的应用 [J]. 浙江医学, 2017, 39(19):1709-1710.
- [3] 吴仲华. 钝针扣眼穿刺技术在维持性血透病人动静脉内瘘中的应用 [J]. 安徽医药, 2017, 21(4):755-757.
- [4] 李慧, 徐锐, 张飒, et al. 慢性肾功能衰竭患者动静脉内瘘术后出院准备度现状及影响因素分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(8):582-586.
- [5] 卢文文, 曹艳佩, 杨晓莉, et al. 新建自体动静脉内瘘手术早期失功原因分析及护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(31):2418-2422.