

优质护理在老年慢阻肺疾病护理中应用观察

农晓芳 韦仟芊 黄淑艳

广西医科大学附属武鸣医院 广西南宁 530100

〔摘要〕目的 优质护理在老年慢阻肺疾病护理中应用观察。方法 采用数表法选取 2019 年 6 月至 2019 年 12 月我院收治的 100 例老年慢阻肺患者为本次研究对象, 将其分为对照组与观察组, 每组 50 例, 给予对照组常规护理干预, 在此基础上, 观察组应用优质护理干预, 比较两组患者护理前后的焦虑评分、抑郁评分、肺功能各项指标情况 (FEV1、FEV1/FVC), 护理满意度。结果 护理前, 对照组与观察组焦虑、抑郁评分对比, 无显著差异 ($P>0.05$); 护理后, 观察组组低于对照组, 具有显著差异 ($p<0.05$); 护理前, 对比两组 FEV1、FEV1/FVC 指标情况, 无显著差异 ($p>0.05$); 护理后, 观察组显著高于对照组, 具有显著差异 ($p<0.05$); 对照组患者护理满意度 (78.00%) 与观察组 (98.00%), 差异显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 优质护理在老年慢阻肺疾病护理中应用效果显著, 在临床上值得进一步推广。

〔关键词〕优质护理; 老年慢阻肺; 满意度; 应用效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-120-02

慢阻肺为临床上常见的一种呼吸系统疾病, 发病率较高, 好发于老年人, 该病患者临床主要表现为喘息、咳嗽、呼吸困难等症状, 随着病情的发展, 会导致出现心脏受累、肺泡损伤等症状, 严重降低患者生活质量, 威胁其生命安全^[1]。对于该病患者采取有效的护理干预, 可显著提高患者的生活质量, 改善其肺功能状况, 进一步提高临床治疗效果。因此, 本文作者为了探寻更有效的护理措施, 研究如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

采用数表法选取 2019 年 6 月至 2019 年 12 月我院收治的 100 例老年慢阻肺患者为本次研究对象, 将其分为对照组与观察组, 每组 50 例, 对照组男 29 例, 女 21 例, 年龄 55-62 岁, 平均为 (58.50±6.47) 岁; 观察组男 22 例, 女 28 例, 年龄 55-64 岁, 平均为 (59.50±6.86) 岁; 两组年龄等一般资料, 无显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

给予对照组常规护理干预。密切监测其各项生命体征等常规护理。

观察组在对照组的基础上应用优质护理干预。①健康教育。积极热情的态度, 为患者解答, 讲述老年慢阻肺相关健康知识, 如病症原因、治疗方法等, 并告知相关注意事项, 有利于增强患者对该疾病的认识, 提高依从性, 消除患者恐惧心理。②心理干预。由于老年慢阻肺患者受疾病影响, 心理压力较大。加强与患者沟通, 耐心倾听其个人想法, 及时进行心理疏导, 有利于缓解焦虑、抑郁、紧张等不良情绪。③环境护理。定期对病房开窗通风、清洁、消毒等, 控制适宜的温湿度, 尽可能满足患者的需求, 为其营造温馨的病房环境, 有利于提升患者的舒适度, 消除陌生感。④用药护理。严格按照主治医师的要求, 指导患者用药, 有利于提高治疗

效果。⑤饮食护理。依据患者病情状况, 制定合理的饮食方案, 主要以清淡、易消化、富含维生素食物为主, 严禁刺激类食物。

⑥肺功能锻炼。根据患者自身实际情况, 制定合理的康复训练计划, 指导进行康复训练, 如腹肌、膈肌的呼吸训练等, 有利于锻炼其肺功能, 促进病情的恢复。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后的焦虑评分、抑郁评分、肺功能各项指标情况 (FEV1、FEV1/FVC), 护理满意度。

焦虑、抑郁评分判断标准: 分别采用焦虑、抑郁自评量表对患者焦虑、抑郁情况进行评分。焦虑共 20 个项目, 四级评分标准, 简单相加得出粗分, 乘以 1.25 取整数部分得到标准分, 分界值为 50 分, 50-59 分: 轻度焦虑, 60-69 分: 中度焦虑, 70 分以上: 重度焦虑。抑郁标准分分界值为 53 分, 53-62 分: 轻度抑郁, 63-72 分: 中度抑郁, 73 分以上: 重度抑郁。

患者护理满意度判定标准: 根据自制相关调查问卷, 统计患者对有关护理工作满意情况, 并进行评分, 满分 100 分, 非常满意: 87-100 分; 满意: 70-86 分; 一般满意: 56-69 分; 不满意: 0-55 分。

1.4 统计学分析

根据软件 SPSS21.0 对数据库进行分析, χ^2 对计量资料实施检验, $\bar{x} \pm s$ 为计量资料, 定量资料进行表示, 检验值为 t 进行表示, $P<0.05$ 为两组对比显著。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后的焦虑评分、抑郁评分

护理前, 对照组与观察组焦虑、抑郁评分对比, 无显著差异 ($P>0.05$); 护理后, 观察组组低于对照组, 具有显著差异 ($p<0.05$)。如表 1。

表 1: 比较两组患者护理前后的焦虑评分、抑郁评分

组别	例数	焦虑 (分)		抑郁 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	64.32±4.03	50.07±1.69	65.47±3.42	52.17±2.78
观察组	50	66.28±3.02	42.18±0.92	64.92±3.34	43.70±2.01

备注: 与观察组对比, $p<0.05$ 。

2.2 比较两组患者护理前后的肺功能各项指标情况 异 ($p>0.05$)；护理后，观察组显著高于对照组，具有显著护理前，对比两组 FEV1、FEV1/FVC 指标情况，无显著差异 ($p<0.05$)。如表 2。

表 2：比较两组患者护理前后的肺功能各项指标情况

组别	例数	FEV1 (分)		FEV1/FVC (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	1.51±0.38	1.52±0.50	52.34±3.28	60.34±4.15
观察组	50	1.53±0.36	1.91±0.67	52.31±3.13	66.92±4.16

备注：与观察组对比， $p<0.05$ 。

2.3 比较两组患者护理满意度

对照组患者护理满意度 (78.00%) 与观察组 (98.00%)，差异显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 3。

表 3：比较两组患者护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	护理满意度
对照组	50	30	5	4	11	78.00%
观察组	50	38	6	5	1	98.00%

备注：与观察组对比， $p<0.05$ 。

3 讨论

慢阻肺为呼吸内科常见的一种呼吸系统疾病，具有较高的发病率，且呈不断上升的趋势。该疾病患者肺功能较差，病情极易反复发作，若对其不及时进行有效地护理干预，极易导致患者出现呼吸衰竭，严重威胁其生命安全^[3]。因此，给予慢阻肺患者采用优质护理干预。优质护理干预为现代一种优质化护理干预模式，内容主要为健康教育、心理干预、环境护理、用药护理、肺功能锻炼五个方面。其中，与患者建立良好护患关系，讲述相关健康知识等，有利于提高依从性，消除患者恐惧心理。加强与患者沟通，及时进行心理疏导，有利于缓解不良情绪。定期对病房开窗通风、清洁、消毒等，营造温馨的病房环境，有利于提升患者的舒适度。给予用药护理、饮食护理，有利于预防不良事件的发生，确保每日所需营养的摄入。根据患者自身实际情况，制定合理的康复训练计划，并给予指导，有利于锻炼其肺功能，促进病情的恢复。

本次研究结果显示：护理前，对照组与观察组焦虑、

抑郁评分对比，无显著差异 ($P>0.05$)；护理后，观察组低于对照组，具有显著差异 ($p<0.05$)；护理前，对比两组 FEV1、FEV1/FVC 指标情况，无显著差异 ($p>0.05$)；护理后，观察组显著高于对照组，具有显著差异 ($p<0.05$)；对照组患者护理满意度 (78.00%) 与观察组 (98.00%)，差异显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述，优质护理在老年慢阻肺疾病护理中应用效果显著，值得进一步推广。

[参考文献]

- [1] 冯玲. 分析优质护理在老年慢性阻塞性肺疾病 (慢阻肺) 护理中的应用效果 [J]. 医学食疗与健康, 2019, 10 (12): 167-168.
- [2] 潘银霞. 优质护理在老年慢阻肺护理中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2019, 22 (14): 21-22.
- [3] 刘艳红. 优质护理在老年慢阻肺患者临川护理中的效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 06 (29): 116-117.

(上接第 118 页)

应用。人性化护理是一种新型护理模式，其遵循以人为本原则，实施人性化护理有利于提高护理人员成就感，促使其化被动服务为主动服务，为患者提供更具有针对性以及人性化的护理服务，从而改善患者心理、生理状态，促使其以更好状态接受治疗。人性化护理服务的实施也有利于营造和谐的护理环境，提高患者对护理人员的信任感，促使其可更好配合治疗以及护理^[4-5]。此次研究中观察组患者增加实施了人性化护理服务，其研究结果发现观察组患者的诊疗依从率为 97.8%、护理满意率为 100.0%，与对照组相比，均有明显提高。证明该种护理服务的应用不仅效果显著，而且也较受患者认可。

综上所述，在外科护理工作当中应用人性化护理有利于提高患者的诊疗依从性，促使临床诊疗以及护理工作的顺利

进行，同时也有利于提高护理满意率，对降低护患纠纷发生几率具有积极意义，应用价值较高。

[参考资料]

- [1] 杨丽霞. 普外科护理管理中应用人性化服务的可行性研究 [J]. 饮食保健, 2019, 6(27):195-196.
- [2] 周草. 人性化护患沟通在普外科护理工作中的应用研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 17(17):153-154.
- [3] 滕岩岩. 人性化护理在普外科围术期患者中的应用研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(3):193-193.
- [4] 李传青. 人性化护理在普外科护理管理中的应用研究 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(12):140-140.
- [5] 罗洁, 甘晓芹. 人性化管理方案应用于外科病房护理管理中的效果研究 [J]. 医药前沿, 2017, 7(35):235-236.

(上接第 119 页)

患者护理中应用优质护理模式，存在临床价值。

总之，优质护理于急性心肌梗死并发心律失常中运用，可获得患者对护理工作的满意，并且有效改善患者的心功能。

[参考文献]

- [1] 雷宇. 优质护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中

的价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(09):91.

[2] 谢芳, 李伊. 急性心肌梗死并发恶性心律失常的早期识别与急救护理研究 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2019, 8(01):158-159.

[3] 陈小军. 急性心肌梗死并发心律失常患者实施循证护理对其生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(24):3358-3360.