

老年慢性阻塞性肺疾病患者应用全科护理的效果研究

杨晓琴

甘肃省定西市安定区凤翔镇卫生院 743000

【摘要】目的 探讨老年慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者应用全科护理的效果。**方法** 选取2019年1月-2019年12月治疗的50例老年COPD患者进行研究，随机分为观察组和对照组各25例，观察组给予全科护理，对照组给予常规护理，比较两组患者治疗效果、护理满意度及肺功能改善情况。**结果** 观察组治疗总有效率、护理满意度均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理前，两组患者肺功能指标均无显著差异（ $P > 0.05$ ）；护理后观察组肺功能指标显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 老年COPD患者给予全科护理干预，能有效改善患者的肺功能，疗效好，护理满意度高，值得临床上推广应用。

【关键词】 全科护理；老年慢性阻塞性肺疾病；肺功能

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753（2020）02-108-02

COPD是一种老年人较为常见的疾病，主要特征是反复咳嗽、咳嗽、呼吸困难，病程较长且易反复发作，对老年人正常生活的影响极大。老年患者免疫能力较低，会受到较多因素的影响而导致疾病反复发作，甚至可能会引发其他疾病，为患者带来额外痛苦。该疾病的发生与发展与患者自身因素（如患者心理状态、饮食习惯、生活习惯、遵医嘱依从性等）存在较大关系，因此纠正患者自身不良行为，提高其诊疗依从性十分重要^[1]。此次研究将选择50例老年COPD患者进行分组护理，分析全科护理的干预效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2019年12月治疗的50例老年COPD患者进行研究，入选患者均符合我国《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》的相关诊断标准^[2]，年龄60岁以上，经实验室检查、影像学检查和临床症状确诊为COPD，并自愿签署知情通知书，同时排除精神病史、及沟通障碍患者，排除心肝肾功能不全患者。随机分为观察组和对照组各25例。对照组中男12例、女13例，年龄60~78岁，平均年龄（65.8±3.2）岁；观察组中男11例、女14例，年龄60~79岁，平均年龄（66.1±4.3）岁。两组患者一般资料比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 护理方法

两组患者入院后，均给予对症扩张支气管、祛痰的药物，嘱咐患者戒烟、戒酒。

对照组给予常规护理：专业护士给予病情监护，饮食、用药指导，环境护理等。

观察组患者在常规护理基础上给予全科护理，具体护理措施如下：（1）给予饮食护理：制定合理的饮食方案，多进食具有丰富的热量、维生素、蛋白质等容易消化的食物，有利于患者病情的康复，要禁止患者摄入高碳水化合物或高热量食物，避免产生大量的二氧化碳。同时患者要适度的休息，坚持少食多餐的原则，避免食用辛辣、生冷食物，适量吃新鲜蔬菜，补充维生素，确保患者排便不受影响。（2）指导功能锻炼。由于老年COPD患者咳嗽严重，因此帮助患者掌握正确的排痰方法尤为重要。排痰训练主要包括深部咳嗽、刺激咳嗽和扣背排痰等，其中深部咳嗽需要患者保持直立坐姿，进行缓慢深呼吸后屏气，呼气过程中反复多次的进行用力咳嗽，将痰液排出。针对咳嗽无力的患者使用刺激咳嗽，操作者的右手中指和食指对气管进行按压，促进排痰；叩背排痰

时，患者仰卧，为增强空气震动力，操作者要保持手掌覆碗状，自患者胸廓边缘逐渐向胸中部、下部、上进行轻轻叩击，保持节奏感，帮助患者进行有力咳嗽。指导患者掌握缩唇呼吸、腹式呼吸方法，依据患者情况指导患者进行全身呼吸体操，以便改善患者肺功能。（3）做好健康宣教。促使患者对疾病本身、治疗以及需要注意的相关事宜等有全面了解，促使其认识到遵医嘱的重要性，促使其可自觉改变自身不良行为。（4）进行运动干预。依据患者身体情况制定运动计划，可选择慢跑、散步、打太极、跳广场舞等运动形式，依据患者身体状况调节运动量，避免患者劳累。在运动过程中患者家属要陪同，以免出现意外。（5）引导家庭干预。与患者家属做好沟通，让患者家属提供家庭支持，例如鼓励亲友积极探视，协助患者排痰，陪同患者运动，与患者积极沟通缓解患者不良心理情绪等，帮助患者积极配合治疗，获得理想治疗效果。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗效果、护理满意度及肺功能改善情况。

疗效判定^[3]：咳嗽、气促、呼吸困难等临床症状完全消失，且在半年内未出现临床症状为显效；咳嗽、气促、呼吸困难等临床症状明显好转，且痰量明显减少为有效；咳嗽、气促、呼吸困难等临床症状并无改善，或病情进一步加重为无效。有效率=显效率+有效率。

按自制的护理满意度调查表评价护理满意度，总分100分，非常满意90-100分，基本满意60-90分，60分一下为不满意，护理满意度=非常满意率+基本满意率。

肺功能指标包括：呼气峰流速、1s用力呼气容积。

1.4 统计学处理

使用统计学软件SPSS22.0，计数资料使用 χ^2 检验，计量资料用t检验， $P < 0.05$ 证明差异显著，有意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后肺功能指标的对比分析

护理前，两组患者的肺功能指标对比差异无意义（ $P > 0.05$ ）；护理后对比则显示差异显著，对比差异有意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组患者治疗效果、护理满意度对比分析

观察组治疗有效13例，显效11例，无效1例，治疗有效率96.00%，对照治疗有效7例，显效12例，无效6例，治疗有效率76.00%，差异有统计学意义（ $\chi^2=3.364$ ， $P < 0.05$ ）；观察组非常满意14例，一般满意10例，不满意1例，满意度

96.00%，对照组非常满意 7 例，一般满意 11 例，不满意 7 例，满意度 72.00%，差异有统计学意义 ($\chi^2=3.612$, $P < 0.05$)。

表 1: 两组护理前后肺功能指标的对比分析

组别	例数	1s 用力呼气容积 (L)		呼气峰流速 (mL/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	1.35±0.14	1.67±0.16*	209.54±25.18	266.13±14.24*
观察组	25	1.36±0.22	2.12±0.21*#	209.55±23.17	513.17±15.65*#

注: 与护理前比较, * $P < 0.05$, 与对照组护理后比较, # $P < 0.05$ 。

3 讨论

老年 COPD 患者常伴有呼吸困难、行动不便、活动后胸闷、气促等症状, 日常生活中稍有不慎就会出现意想不到的后果, 所以要给予患者细心的护理干预^[4]。全科护理是一种科学合理针对性、系统全面的护理措施, 在常规的、共性的基本护理的基础上, 增加各专科疾病的一些特殊技术要求和护理服务^[5]。针对老年 COPD 患者, 注意观察患者的血压、脉搏、心律、呼吸、脉率、意识等方面的变化, 一旦出现异常, 及时实施救治。发病时一定要卧床休息, 饮食要以易消化、清淡、低脂低胆固醇的食物为主, 多吃富含纤维素的水果、蔬菜, 注意饮水量, 要注意戒烟、戒酒。患者运动时, 要有家人或者医护人员的搀扶和陪伴, 防止跌倒等意外。指导患者进行有效的排痰方式, 监督患者戒烟、戒酒, 进行呼吸锻炼, 以便改善患者的呼吸功能。做好健康宣教, 让患者家属参与护理过程, 能够有效改善患者负面情绪, 积极配合治疗和护理工作, 利于患者康复。

本次研究中, 观察组治疗总有效率、护理满意度均显著高于对照组 ($P < 0.05$); 护理后观察组肺功能指标显著优于对照组 (P 均 < 0.05)。数据说明, 全科护理干预的老年 COPD 患者, 能有效改善患者的肺功能, 疗效好, 护理满意度高, 值得临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 马雪梅. 浅谈老年慢性阻塞性肺疾病患者全科护理的应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2019 (35): 152.
- [2] 曹扬. 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 饮食保健, 2019 (14): 169.
- [3] 黄贵敏. 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 养生保健指南, 2019 (9): 96.
- [4] 吴晓晖, 张帮贵. 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用价值研究[J]. 医药卫生(全文版), 2019 (3): 21.
- [5] 李毓. 全科护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果研究[J]. 心理月刊, 2019 (13): 118.

(上接第 106 页)

表明对照组患者术中出血量为 (161.42±42.58) mL, 手术时间为 (109.88±25.29) min, 肠鸣音恢复时间为 (21.77±4.05) h, 排便时间为 (5.65±1.54) d, 住院时间为 (12.63±1.65) d, 并发症发生率为 11.67%; 观察组患者上述指标分别为 (159.37±41.78) mL、(111.37±24.87) min、(16.78±3.91) h、(3.43±1.48) d、(9.82±1.59) d 和 3.33%, 两组患者术中出血量和手术时间之间的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 其他指标之间的差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 快速康复外科护理应用于普外科围术期患者, 可降低术后肠鸣音恢复时间、排便时间和并发症发生率, 降

低住院时间, 护理效果满意, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 谢正勇, 程黎阳, 张玉新, 等. 快速康复外科理念结合腹腔镜用于治疗结直肠疾病的效果[J]. 广东医学, 2015, 36(18):2805-2806.
- [2] 韩鸿彬, 韩保卫, 李朝辉, 等. 快速康复外科在胃癌患者围术期的临床应用分析[J]. 中国全科医学, 2013, 16(21): 2514-2516.
- [3] 邵明红, 李玉萍. 快速康复护理模式对腹腔镜下结肠癌手术患者胃肠功能恢复的影响[J]. 中国临床实用医学, 2017, 8(1):89-91

(上接第 107 页)

理也会产生较大影响。由于疾病突发性和严重性, 选取有效疾病护理方式便十分重要^[2-3]。本次为提升整体干预效果主要为患者进行强化护理。患者入院后即进行身体状况分析, 也评估疾病状况, 通过此种方式确保护理针对性。同时在患者进行溶栓治疗时也进行体温和血压等测量, 监测患者神经状况和用药状况, 通过此种方式确保患者神经功能和意识状况良好^[4]。之后为患者进行心理干预, 主要目的为降低患者对护理抗拒心理, 也可提升患者疾病治疗信心。分析本次研究结果, 通过强化护理患者并发症得到有效控制 $P < 0.05$ 。此种状况和患者在治疗前和治疗后均得到身体状况分析有关, 因此不良状况均得到控制。对比患者神经功能缺损时发现, 观察组患者神经功能缺损状况更少 $P < 0.05$ 。此种状况则和患者溶栓治疗时配合度高同时患者并无并发症有关。

综上所述, 为脑梗塞超早期静脉溶栓治疗患者进行强化护理时可有效降低神经功能缺损, 控制并发症, 有临床应用价值。

参考文献:

- [1] 高冠彩, 刘桂兰. 急性脑梗死超早期使用阿替普酶静脉溶栓治疗的护理干预研究[J]. 中国社区医师, 2019, 8(20):130-131.
- [2] 于鉴. 全面优质护理干预在急性脑梗死患者溶栓治疗中的应用观察[J]. 临床研究, 2019, 27(6):191-193.
- [3] 吴美燕. 综合护理干预在脑梗死超早期尿激酶静脉溶栓治疗中的效果[J]. 中国实用医药, 2019, 14(15).
- [4] 何菲菲. 阿替普酶静脉超早期溶栓治疗急性脑梗死的近期转归及舒适护理探究[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(2):203-205.