

老年慢阻肺患者护理中运用护理干预后的效果分析

党娟娟

兰州市第一人民医院呼吸科 730000

【摘要】目的 探讨老年慢阻肺患者护理中运用护理干预后的效果。**方法** 采集2019年3月至2020年5月期间接收的96例老年慢阻肺患者,随机分为对照组与观察组各48例,对照组运用常规护理,观察组运用针对性护理干预,观察各组患者复发率、护理满意度、心理状况。**结果** 在SAS、SDS心理评分上,观察组各项护理后评分降低程度明显多于对照组,差异有统计学意义($p<0.05$);在患者复发率与护理满意率上,观察组6.25%和93.75%,对照组22.92%和77.08%,差异有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 护理干预应用在老年慢阻肺患者中可以有效的控制复发率,改善心理负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更为理性。

【关键词】 老年慢阻肺; 护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-101-02

慢阻肺属于呼吸科常见疾病之一,该病以气流受阻、阻塞性与不完全可逆性等为疾病特点。尤其是在老年患者群体中较为常见,发病率高,病程长,容易反复发作。本文采集96例老年慢阻肺患者,分析运用护理干预后患者复发率、护理满意度、心理状况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集2019年3月至2020年5月期间接收的96例老年慢阻肺患者,随机分为对照组与观察组各48例。对照组中,男31例,女17例;年龄从51岁至74岁,平均 (56.82 ± 3.09) 岁;病程从1年至8年,平均 (5.64 ± 3.09) 年;观察组中,男27例,女21例;年龄从52岁至75岁,平均 (57.14 ± 4.28) 岁;病程从1年至8年,平均 (5.09 ± 2.24) 年;两组患者的基本年龄、性别、病程等信息方面没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用针对性护理干预,内容如下:

1.2.1 心理护理

要做好患者心理疏导,要避免负面情绪导致的身心压力感。尤其是病情波动,难以有效治愈,患者生理上承受的较大不适感,容易导致患者心理不适感^[1]。可以直接沟通疏导,了解患者综合情况,做好对应鼓励、赞美,提升其治疗信心。可以做好患者放松训练、音乐疗法以及松弛按摩等方式来提升其身心舒适感^[2]。也需要配合做好家属的心理疏导,避免家属的负面言语与态度导致的患者心理压力与不良刺激,要让家属提供一个宽松舒适的环境。

1.2.2 健康教育

教育指导上要考虑患者群体、家属的认知建设,保持一个正面的心理状态,避免负面信息或者错误信任构成的治疗信心坍塌^[3]。一般情况下,除了住院期间的健康指导,也可以提供出院后的电话随访工作,保持每周一次,做对应的健康指导,具体依据科室条件而定,避免对护理工作构成较大的压力^[4]。甚至可以提供网络咨询平台,包括可以做公众号健康宣教,定期推送对应知识让家属了解,而后辅助做好患者的健康护理工作。健康教育指导运用口头指导较为常见,但是工作量大,一般是护理人员一对一面授,可以强调重点

问题或者患者突出问题,其他辅助问题则可以通过书面方式满足。教育指导可以穿插在每个护理环节中,或者是患方反馈的提问中进行,这样可以更为针对有效,提升其印象深刻度。

1.2.3 饮食护理

可以做好饮食管理,考虑患者疾病所需,同时考虑其个人喜好,提升其配合效果。一般保持丰富高蛋白质、蔬果,保持少量多餐,对碳水化合物做控制,同时戒烟。配合要做好运动管理,可以进行有氧训练。通过气球吹摆法来达到肺功能训练的效果。通过深呼吸来对气球做慢速的吹气,尽可能保持长时间吹气。操作中可以进行适宜的休息,恢复精力后再训练。要做好用药管理,做好用法、用量、注意事项指导,了解不良反应情况,及时反馈用药状况,辅助医师实现合理用药。

1.3 评估内容

观察各组患者复发率、护理满意度、心理状况。心理状况采用SDS、SAS心理评分,评分越低情况越好。护理满意度采用百分制调查表,评分越高越好,评分80分以上为满意度范围。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理前后心理评分情况

如表1所示,在SAS、SDS心理评分上,观察组各项护理后评分降低程度明显多于对照组,差异有统计学意义($p<0.05$)。

表1: 各组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	60.24 ± 6.95	57.84 ± 4.10
	护理后	35.72 ± 4.19	34.76 ± 3.98
对照组	护理前	61.39 ± 5.42	56.72 ± 5.23
	护理后	51.64 ± 4.33	48.08 ± 4.46

注: 两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 各组患者复发率与护理满意率情况

见表2, 在患者复发率与护理满意率上, 观察组6.25%和93.75%, 对照组22.92%和77.08%, 差异有统计学意义($p<0.05$)。

(下转第103页)

2.2 分析两组术后并发症

与对照组统计学对比, 观察组并发症发生率更低, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 分析两组术后并发症 (n/%)

组别	例数	压疮	化脓性 胆囊炎	引流管 脱落	并发症 发生率
观察组	51	0	1	0	1 (2.0)
对照组	50	1	3	2	6 (12.0)
χ^2					3.9449
P					0.0470

3 讨论

胆结石手术治疗, 可以取得较好的效果, 由于手术对机体造成损伤, 起效同时, 还会对患者身心造成不良影响。围术期配合有效的护理措施, 可以有效降低不良事件, 保证手术疗效。集束化护理是科学的管理方法, 能对医疗服务体系进行优化, 提高护理质量, 还能降低护理风险, 利于患者术后的康复。而常规护理措施是观察患者临床情况, 针对患者的病房环境、围术期心理开展护理服务, 将常规护理用于临床, 并不能取得理想的效果。集束化护理管理将循证医学联合护理基础, 以患者为护理中心, 在同一环境下开展的护理工作, 以一个集束内完成护理操作, 作为临床新型护理模式, 已广泛用于临床。有研究发现, 将集束化护理管理用于胆结石围术期, 能帮助患者及早下床活动, 恢复患者的胃肠道功能, 进而改善免疫功能。可见, 集束化护理管理用于临床, 可以

促进患者的身体恢复。常规护理是基础护理工作, 可以使诊疗工作顺利开展。但是, 常规护理并不能以患者的需求为中心, 所以, 可以取得一定效果, 却并不理想, 具有明显的局限性。而集束化护理管理可以更好的满足患者的身心需求, 提高和巩固治疗效果, 指导患者围术期更好的配合各项治疗护理工作^[6]。

综上所述, 集束化护理管理在胆结石围术期护理中应用效果理想, 不仅能改善患者生活质量, 还能降低并发症, 保证患者围术期安全, 可以推广应用。

参考文献:

- [1] 祖木来提·艾合买提, 阿孜古丽·热依木江, 阿依努尔·库尔班. 腹腔镜治疗胆结石患者在围术期的护理效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(90):131.
- [2] 刘荣敏. 胆结石腹腔镜手术切除胆囊治疗的围术期护理[J]. 临床研究, 2020, 28(06):175-176.
- [3] 李国洪, 梁顺兴, 钟凤珠. 个体化护理在胆结石患者围术期护理中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(13):2166-2167.
- [4] 罗渊, 李芳. 全程优质护理在胆结石手术患者围术期护理中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(30):4435-4436.
- [5] 李晨光. 心理护理对胆结石患者围手术期生活质量的影响分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(19):197-198.
- [6] 彭孔梅. 探讨护理干预在胆结石手术中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(31):178-180.

(上接第 100 页)

为传统, 从而不利于患者抽血过程中舒适度的提升与优化, 从而对患者医疗体验造成了不利的影响^[4]。针对这一问题, 医护人员应积极结合日常工作经验对抽血室护理工作进行深入的探索与分析, 以便为抽血室工作综合水平的提升奠定基础。经过大量探索, 研究人员指出, 在患者抽血过程中, 通过舒适护理模式的开展, 医护人员可以引导患者合理实现情绪的放松, 对于相关医疗工作的有序落实具有积极的促进作用^[5]。本次研究显示, 与传统工作模式相比, 基于舒适护理模式下, 患者的舒适度与护理满意度均得到了合理的提升与改善。

综上, 在门诊抽血室患者护理过程中, 为了合理实现患者诊疗体验的优化, 医护人员应积极做好舒适护理模式在护理工作中的应用。

(上接第 101 页)

93.75%, 对照组 22.92% 和 77.08%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者复发率与护理满意率结果 [n(%)]

分组	复发率	护理满意率
观察组 (n=48)	3 (6.25)	45 (93.75)
对照组 (n=48)	11 (22.92)	37 (77.08)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年慢阻肺患者中运用护理干预可以在一定程度上满足患者治疗恢复所需, 避免不良认知行为以及负面情绪, 生理不适等导致疾病恢复阻力。优化患者综合状况的同时也促使护理工作顺利开展, 减少不必要的冲突矛盾。实际处理上, 要考虑患者个人状况, 每个人的诉求与病情状况不同, 护理工作也需要合理调整, 提升护理工作的适宜性。日常要为护

参考文献:

- [1] 魏爱霞. 探讨反问式查对流程在门诊抽血室中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(36):110+112.
- [2] 孙瑞洁. 精益管理在门诊抽血室流程改造中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(94):13-14.
- [3] 李爱霞, 王海珊, 李翠翠. 门诊抽血室 96 例患者差错的原因分析与对策[J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(04):36-37.
- [4] 刘海峰. 门诊抽血室晕针事件发生的相关因素及应对措施[J]. 智慧健康, 2019, 5(08):94-95.
- [5] 单波, 刘红, 宋兆宁. 门诊抽血中心护理安全管理中存在的问题和对策探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(08):169+172.

理人员赋能, 做好综合素养的引导, 提供各方面工作优化的支持, 减轻护理工作压力, 提升护理工作质量。

总而言之, 护理干预应用在老年慢阻肺患者中可以有效的控制复发率, 改善心理负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理性。

参考文献:

- [1] 曾仕英, 宋文红. 基于计划行为理论的护理干预对老年慢阻肺患者心肺康复的影响[J]. 健康必读, 2020, (25):165-166.
- [2] 杨静. 对老年慢阻肺患者采用协同护理干预对患者自护能力及生活质量的影响[J]. 健康大视野, 2020, (20):188.
- [3] 单云云, 孙素霞. 老年慢阻肺患者中健康教育联合心理护理干预的临床分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(18):306.
- [4] 孙娟. 康复护理干预对老年慢阻肺患者生活质量的影响[J]. 母婴世界, 2019, (23):212.