

老年慢阻肺患者护理中运用临床护理干预的效果分析

赵 敏

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨老年慢阻肺患者护理中运用临床护理干预的效果。**方法** 收集 2022 年 5 月至 2023 年 7 月期间接收的 84 例老年慢阻肺患者案例，随机分为传统组与改良组各 42 例，传统组运用常规护理，改良组运用临床护理干预，观察不同处理后患者心理状况与生存质量情况。**结果** 改良组在各项生存质量评分上，护理后评分明显高于传统组 ($p < 0.05$)；改良组在患者焦虑、抑郁等心理评分上，护理后评分降低程度显著多于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 老年慢阻肺患者护理中运用临床护理干预，可以有效的提升患者心理状况，同时有助于生存质量的显著提升，整体状况更好。

【关键词】 老年慢阻肺；临床护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-101-02

在老年慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）患者护理中，临床护理干预发挥着至关重要的作用。该类干预不仅涉及生理护理，还需要全面考虑患者的心理状态、健康教育、并发症护理以及环境管理，以实现全方位的综合护理。本文采集 84 例老年慢阻肺患者案例，分析运用临床护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2022 年 5 月至 2023 年 7 月期间接收的 84 例老年慢阻肺患者案例，随机分为传统组与改良组各 42 例。传统组中，男：女=24：18；年龄从 60 岁至 83 岁，平均 (75.29 ± 4.71) 岁；病程从 1 年至 7 年，平均 (4.15 ± 0.75) 年；改良组中，男：女=22：20；年龄从 60 岁至 85 岁，平均 (74.12 ± 3.96) 岁；病程从 1 年至 7 年，平均 (4.64 ± 0.89) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程有关信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，改良组运用临床护理干预，具体如下：

1.2.1 健康宣教

首先，健康宣教是关键的一环。对于老年慢阻肺患者而言，了解疾病的基本知识和管理方法能够有效增强其自我护理能力。护理人员需解释慢阻肺的病因、症状和可能的进展，强调戒烟、适当运动及合理饮食的重要性。同时，提供具体的日常管理建议，例如如何正确使用吸入器、进行呼吸锻炼以及监测病情变化。通过系统的健康宣教，患者能够树立积极的健康观念，提升自我管理能力，减少疾病复发和恶化。

1.2.2 心理护理

心理护理也是临床干预中不可或缺的一部分。老年慢阻肺患者常因长期病痛和失能感受打击，易产生焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员需建立良好的沟通渠道，倾听患者的心声，给予情感支持和心理疏导。通过引导患者进行放松训练、分享自身感受和应对策略，帮助其改善心理状态，增强战胜疾病的信心。此外，为患者及其家属提供心理支持和辅导，有助于改善家庭关系，形成有效的社会支持系统。

1.2.3 生理护理

生理护理方面，需要特别关注呼吸功能的改善和维持。针对呼吸困难患者，护理人员可指导其进行有效的呼吸训练，

如腹式呼吸、缩唇呼吸等，以增强呼吸肌力量，改善通气功能。体位护理亦是重要内容，建议患者保持半卧位或端坐位，以减轻呼吸困难。同时，合理安排日常活动，避免过度劳累和过度静坐，促进身体机能的恢复和保持。此外，保持口腔清洁，预防口腔感染和吸入性肺炎，也是生理护理中的重要环节。

1.2.4 并发症护理

并发症护理是慢阻肺患者护理中的一大重点。老年患者易受各种并发症困扰，如急性呼吸衰竭、肺部感染、心力衰竭等。护理人员应密切观察患者的病情变化，及时发现和处理并发症。定期监测生命体征和氧饱和度，了解患者的咳嗽、痰液性状和呼吸音等情况，及时调整护理方案和治疗措施。对于出现急性加重或并发症的患者，应迅速评估病情，采取有效的抢救措施，保障患者的安全。

1.2.5 环境管理

环境管理也是护理工作中的重要一环。老年慢阻肺患者对环境变化非常敏感，护理人员需创造一个安静、清新、温湿度适宜的居住环境。定期通风，保持室内空气流通，避免灰尘和过敏原的侵袭；合理调节室温和湿度，预防呼吸道感染和加重。此外，确保居室无障碍，避免摔倒和意外伤害，为患者提供安全、舒适的居住环境。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者心理状况与生存质量情况。心理状况主要集中在焦虑、抑郁等评分，评分结果越低情况越好。生存质量主要集中在躯体功能、躯体角色、躯体疼痛、社会功能、心理健康等，评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析，计数 $n(\%)$ 表示，卡方检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示， t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后焦虑、抑郁评分情况

如表 1 所示，改良组在患者焦虑、抑郁等心理评分上，护理后评分降低程度显著多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理后焦虑、抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	焦虑	抑郁
改良组	33.18 ± 4.89	31.72 ± 3.56
传统组	42.65 ± 5.37	40.15 ± 4.62

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者护理后生存质量评分情况

如表 2 所示,改良组在各项生存质量评分上,护理后评分明显高于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2: 两组患者护理后生存质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	躯体功能	心理健康	社会功能	躯体疼痛	躯体角色
改良组	82.95 $\pm$ 4.71	84.22 $\pm$ 3.58	85.26 $\pm$ 4.25	82.35 $\pm$ 3.62	83.47 $\pm$ 4.15
传统组	70.45 $\pm$ 3.26	73.19 $\pm$ 4.62	72.80 $\pm$ 3.61	73.19 $\pm$ 3.06	72.49 $\pm$ 3.77

注: 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

在老年慢阻肺患者的护理中,临床护理干预能够有效减少患者负面情绪,并显著提升其生活质量,具体原因主要在于其综合性、系统性和个体化的护理策略。首先,健康宣教使患者全面了解疾病的特点及自我管理的重要性,提升了其对自身健康的掌控感和信心,从而减少了因无知而产生的恐惧和焦虑。通过科学合理的解释和具体操作指导,患者能够更为主动地参与到自我护理中,提高了疾病管理的依从性和效果。其次,心理护理通过与患者建立良好的沟通渠道,护理人员能够及时了解和回应患者的心理需求,进行情感支持和心理疏导,帮助患者缓解孤独、抑郁等负面情绪。同时,引导患者进行放松训练和心理调适,减少了慢性病长时间消耗带来的精神压力。并发症的有效预防和管理,减少了急性事件的发生,提高了患者的安全感和对护理的信任。环境管

理方面,提供安静、清新、舒适的居住环境,也大大减少了呼吸道感染和其他风险因素。

总而言之,临床护理干预在老年慢阻肺患者护理中具有全方位的指导意义。通过健康教育、心理疏导、生理护理、并发症管理和环境优化等综合手段,护理人员能够切实提高患者的生活质量,延缓疾病进展,循序渐进地实现身体和心理的全面康复。

参考文献:

- [1] 赵静. 标准化护理干预对老年慢阻肺患者生存质量的影响分析[J]. 中国标准化, 2023, (16):250-252.
- [2] 夏爱萍. 老年慢阻肺患者进行临床护理干预的效果及对生存质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(04):247-249.
- [3] 贺颖. 临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J]. 名医, 2023, (14):90-92.

(上接第 99 页)

阶梯思维护理模式中快速而精准的病情评估和优先处理紧急状况的步骤。在急诊创伤护理中,时间就是生命,快速准确的病情评估和及时的紧急处理是提高抢救成功率的关键^[3-4]。研究发现,观察组患者护理后的收缩压和舒张压水平均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。这表明降阶梯思维护理在稳定患者生命体征方面具有显著优势。通过优先处理紧急问题并持续监测和调整治疗方案,护理人员能够有效控制患者的血压水平,从而为患者的进一步治疗创造有利条件。血压的稳定不仅对患者的生存率至关重要,还能减少并发症的发生,提高患者的整体预后^[5]。观察组的护理满意度为 100%,显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。这一结果表明,降阶梯思维护理在提升患者及其家属对护理服务的满意度方面具有显著效果。通过持续评估和反馈,护理人员能够及时调整护理方案,满足患者和家属的需求。此外,降阶梯思维护理模式注重患者的舒适度和恢复速度,这也在一定程度上提升了患者的满意度。

综上所述,降阶梯思维护理在急诊创伤患者中的应用效果显著,能够提高抢救成功率,稳定患者血压,提升护理满意度,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张丹丹, 芮祖琴. 降阶梯思维护理在急诊创伤患者救治中的应用[J]. 河北医药, 2024, 46(04):623-626.
- [2] 张荣. 降阶梯思维预检分诊模式对急诊创伤患者抢救成功率的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1074-1075.
- [3] 李媛, 周立杰, 温卉蕾. 降阶梯思维用于急诊创伤患者预检分诊中的护理分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(09):1617-1619.
- [4] 黄淑贤. 降阶梯思维对急诊创伤患者抢救分诊的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(02):142-143.
- [5] 王处, 陈颖慧, 陈宗然, 王海燕. 急诊创伤患者情绪表达、反刍性沉思与创伤后成长的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(02):172-175.

(上接第 100 页)

究证实仅提供常规护理并不利于经皮肾镜取石术患者获得满意护理效果,而心理、环境、饮食等方面的护理干预措施则越来越受到临床护理人员重视并逐渐应用于临床工作中^[4]。有学者提出^[1],对接受微创经皮肾镜取石术治疗的肾结石患者给予常规护理基础上,若加用针对性的护理干预服务将有利于改善其心理负面情绪,对确保患者积极配合临床治疗及护理工作具有积极意义,此举更有利于其获得理想疗效、预后。本文研究可知,对照组经常规护理后不良反应发生率达 20.83%;研究组在常规护理基础上加用相应护理干预后不良反应发生率仅为 6.25%,此结论与陶艳红^[5]研究结果相符。

综上所述,应用常规护理联合护理干预的综合性护理措施有利于保障接受经皮肾镜取石术治疗的肾结石患者临床预后,对促进其尽快恢复健康具有积极意义,值得今后推广。

参考文献:

- [1] 陈家璧, 庄伟, 李毅宁, 等. 经皮肾镜结合输尿管软镜在老年复杂性肾结石中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2022, 36(21):5367-5369.
- [2] 谭黄业, 樊献军, 肖咏梅, 等. 快速康复外科在腹腔镜胆总管探查取石术中的应用[J]. 中国普通外科杂志, 2021, 20(2):146-149.
- [3] 刘慧, 邹岚, 罗慧, 等. 微创经皮肾镜碎石取石术中常见问题护理措施[J]. 外科护理研究, 2023, 21(10):2755-2757.
- [4] 褚凝萍. 人文护理关怀对肾结石手术患者术后睡眠及疼痛程度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 33(3):581-583.
- [5] 陶艳红. 微创经皮肾镜取石术的手术护理体会[J]. 中国卫生产业, 2022, 11(10):46-47.