

人性化护理对老年 COPD 患者的实践体会

刘云

南京市溧水区人民医院 江苏南京

【摘要】目的 观察人性化护理在老年 COPD 患者护理中的实践应用。**方法** 挑选老年 COPD 患者参与本院 2021 年 10 月至 2022 年 10 月实验研究,按统计要求筛选共计 78 名。经随机分组法,将其分成常规组、实验组,每组 39 名。常规组予以基础护理干预,实验组予以人性化护理干预,比较两组病人护理前后生活质量(SF-36)评分、护理满意度。**结果** 护理前,两组患者 SF-36 指标相近,比较 $P > 0.05$ 。护理后,相较常规组,实验组病人 SF-36 评分、护理满意度比较 $P < 0.05$ 。**结论** 老年 COPD 患者在人性化护理指导下生活质量有明显提升,服务评价高,建议普及。

【关键词】 老年 COPD; 人性化护理; 生活质量; 应用研究

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000233

Practical experience of humanized nursing for elderly patients with COPD

Yun Liu

Nanjing Lishui District People's Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To observe the practical application of humanistic nursing in elderly patients with COPD. **Methods** The elderly patients with COPD were selected to participate in the experimental study of our hospital from October 2021 to October 2022. A total of 78 patients were selected according to the statistical requirements. They were randomly divided into routine group and experimental group, with 39 in each group. The routine group was given basic nursing intervention, and the experimental group was given humanized nursing intervention. The quality of life (SF-36) score, negative emotion (SAS, SDS) score, lung function index, symptom disappearance time and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** Before nursing, SF-36, SAS and SDS scores and lung function indexes of the two groups were similar ($P > 0.05$). After nursing, the SF-36 score, nursing satisfaction and lung function index of patients in the experimental group were higher than those in the conventional group ($P < 0.05$). Compared with the conventional group, the SAS and SDS scores and symptom disappearance time of the experimental group were lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Under the guidance of humanized nursing, the quality of life of elderly patients with COPD has been significantly improved, the service evaluation is high, and it is recommended to popularize.

【Key words】 COPD in the elderly; Humanized nursing; Quality of life; application research

COPD 医学上即为慢性阻塞性肺疾病,简称“慢阻肺”,属于非常常见的老年性呼吸系统疾病,因肺组织终末支气管远端充气过度或膨胀所致,弹性明显减弱,容积增大引起的患病症状。多发生于老年人群中,此病致残率、致死率较高,此病主要因慢性支气管炎所起而未能及时根治后慢性发展而来,体征可见呼吸困难、咳嗽等^[1-2]。随着疾病加重 COPD 患者会在患病后期出现慢性呼衰并发症,因此针对 COPD 疾病若不及时治疗,不仅影响老年患者的身体健康,甚至会影

响正常生活。故此,临床会致力于使用药物治疗,循序缓解患者的临床症状^[1]。但为改善患者预后,予以合适的护理干预也同样重要,人性化护理手段是近些年来被广泛用于改善呼吸系统疾病的护理模式,为老年 COPD 病人争取了良好预后,在此病较长的病程下人性化护理能全面的为患者提供适当的护理帮助,减轻患者长期处于疾病症状下造成的身心健康状态差问题,积极调节生活状态^[3-4]。本研究旨在详细讨论人性化护理的应用表现,详情如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例选自 2021 年 10 月至 2022 年 10 月, 锁定老年 COPD 患者为研究对象, 共计 78 名, 通过随机分组后将其纳入常规组、实验组中经系统治疗, 应用不同护理方案。患者家属均已签署相关知情同意书, 对护理研究内容均知情了解。

常规组 (39 例): 男、女各为 20 例、19 例; 年龄限值 60-84 岁、年龄均值 (75.30±4.40) 岁; 病程时间 1—17 个月, 病程均值 (6.90±3.20) 月。实验组 (39 例): 男、女各为 21 例、18 例; 年龄限值 60-85 岁、年龄均值 (74.84±4.50) 岁; 病程时间 1—18 个月, 病程均值 (7.00±3.32) 月。将两组对象的基本资料对比, $P>0.05$ 。

纳入标准: ①所有患者意识清醒可配合统计; ②可自主配合完成问卷调查; ③经体查无恶性肿瘤合并症; ④老年患者病理体征符合“COPD”相关诊断; ⑤对临床常规治疗用药无过敏症状。排除标准: ①患有血液病患者; ②合并严重功能性脏器损伤者; ③临床资料不全者; ④患精神疾病者; ⑤合并免疫功能缺陷者; ⑥临床资料不全者。

1.2 方法

常规组: 安排患者做好基础检查工作, 确定患者除 COPD 外是否有其他严重合并症, 以免治疗中出现突发情况。做好术前注意事项叮嘱, 告知病人注意积极配合。若其治疗过程中有显著异常, 需立即判断病况, 检测生命体征, 告知医生处理。进行科学饮食、运动指导, 帮助患者尽快康复。

实验组: 首先详细落实健康宣教, 发放健康手册, 向病人介绍同类型成功治疗病例, 纠正病人对疾病和治疗的错误理解, 增强康复信心。制定出康复资料、疾病保健宣传资料, 让患者进一步了解老年 COPD 临床治疗和护理工作的具体流程, 提前做好心理建设, 防止应对疾病治疗结果的未知性产生恐惧心理和焦虑心理, 以免术前的各种护理服务在落实过程中受到患者抵抗与不配合, 对病人进行耐心的心理指导, 因 COPD 病程久、康复慢, 所以容易产生焦虑、恐惧、抑郁等不良心理会影响康复, 护理人员需及时察觉患者的不良心态产生, 然后针对性疏导, 解答问题, 避免焦虑。播放舒缓型音乐, 平复心情。其次, 要关注疾病护理, 关注病人生命体征变化, 积极预防相关并发症的发生。若其呼吸困难应视情况给氧, 行动不便者需每两小时翻身一次。护理人员需要向患者介绍在

院生活期间, 应该维持怎样的生活状态, 为 COPD 老年病患调整好合适的室内温度与湿度, 定时使用空气净化器调整室内环境, 维护好其夜间休息质量。

1.3 观察指标

观察两组病人护理前后生活质量 (SF-36) 评分、护理前后负性情绪 (SAS、SDS) 评分、护理前后肺功能指标、症状消失时间、护理满意度。

1.4 统计

数据处理应用软件包 SPSS23.0, 计量数据符合正态分布以 T 验证, 表示: ($\bar{x}\pm s$), 计数数据以 χ^2 验证, 表示: [n(%)], 以 $P<0.05$ 为统计学意义的标准。

2 结果

2.1 两组护理前后生活质量评分比较

表 1 中, 护理前两组患者的 SF-36 评分相近, 比较 $P>0.05$ 。护理后实验组患者 SF-36 评分更高, 比较 $P<0.05$ 。

2.2 两组护理满意度比较

表 2 中, 实验组患者护理满意度更高, $P<0.05$ 。

3 讨论

COPD 属于呼吸性疾病以不可逆性的气流受限症状为准, 患病后的主要体征为咳嗽、有效呼吸降低、咳痰, 目前临床上没有非常有效的、直接的根治方式, 治疗方案也以肺功能增强维护为主, 治疗原则遵循预防疾病的急性发作, 护理原则以改善患者通气且提高个人肺功能恢复水平为主, 改善患者的生活质量。老年慢性阻塞性肺疾病患者若要良好控制病情, 不仅需要积极接受临床治疗, 还要学会规避致病因素, 改善呼吸气流受限, 不断增强机体免疫功能。另外, 还要选择合理、有效的辅助性护理方案, 帮助患者生活质量得以改善^[5]。人性化护理干预是基于基本护理干预之上, 融合新型护理理念的一种工作模式, 能更加细致的针对 COPD 患者气道炎症性反应、咳嗽、呼吸困难等体征, 对病患施以生理、心理维护服务。人性化护理在落实过程中, 可兼顾病人的躯体、心理改善状态, 关注康复运动指导保障治疗成效, 提高病患健康知识了解度, 以求其积极配合治疗, 具有现代护理气息, 懂得尊重每位老年患者的生命。为提高施治效率、促进患者康复奠定了基础。人性化护理理念下, 各项护理程序具有科学性、针对性、高效性, 能使护理技术不断完善达到最佳效用^[6-8]。

结果可见, 实验组病人 SF-36 评分、护理满意度高于常规组, 对比 $P<0.05$ 。

综上所述, 人性化护理在老年 COPD 患者护理中

的实践应用效果甚佳,可帮助患者早日康复,值得推广应用。

表 1 两组护理前后生活质量 (SF-36) 评分比较表 ($\bar{x}\pm s$, 分)

护理前	例数	精神健康	躯体疼痛	情感职能	精力	社会功能	生理职能	生理机能
常规组	39	66.45±3.04	66.95±2.00	76.90±1.22	69.29±2.15	67.17±2.33	66.57±3.11	65.45±1.26
实验组	39	67.01±3.08	66.81±2.15	75.64±1.34	69.11±2.20	67.22±2.40	66.60±2.18	65.05±1.30
T		0.808	0.298	4.342	0.365	0.093	0.049	1.380
P					>0.05			
护理后	例数	精神健康	躯体疼痛	情感职能	精力	社会功能	生理职能	生理机能
常规组	39	71.15±1.70	72.06±1.64	70.24±2.55	78.88±1.99	70.00±8.25	76.89±2.06	72.55±2.24
实验组	39	83.88±5.60	83.00±4.08	81.23±3.14	85.21±3.20	83.14±7.07	86.67±2.13	84.02±2.30
T		13.584	15.537	16.967	10.490	7.553	20.612	22.311
P					<0.05			

表 2 两组护理满意度比较表 (n %)

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
常规组	39	11	19	9	76.92
实验组	39	18	20	1	97.44
χ^2					7.341
P					<0.05

参考文献

- [1] 王芳. 人性化护理干预在老年慢性阻塞性肺炎患者护理中的应用疗效观察[J]. 医学食疗与健康,2020,18(17):133+135.
- [2] 洪炜,姜晓丹. 人性化护理在老年慢性阻塞性肺炎合并糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界,2020,23(08):79-80.
- [3] 郭俊英. 人性化护理对老年慢性阻塞性肺炎患者生活质量的影响研究[J]. 中国医药指南,2019,17(20):223-224.
- [4] 徐煜. 老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理临床价值及对提高护理满意度的分析[J]. 当代临床医刊,2022,35(03):105-106.
- [5] 林琳. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病过程中运用人性化护理的效果[J]. 中国医药指南,2021,19(18):102-103.
- [6] 廖媛媛,刘双群. 人性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病患者中的应用价值[J]. 中国当代医药,2021,28(17):270-272+276.
- [7] 胡浩良,林庆华,蔡海莺. 人性化护理对慢阻肺无创呼吸机患者的临床效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(03):528-530.
- [8] 赵学云. 人性化护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者生活质量及心理状况的影响分析[J]. 吉林医学,2019,40(02):421-422.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS