

综合性肺康复护理计划在住院老年慢阻肺患者护理中的效果研究

朱剑琴

景德镇市第一人民医院 江西景德镇

【摘要】目的 评析综合性肺康复护理计划应用在住院老年慢阻肺患者中的意义。**方法** 选取住院老年慢阻肺患者为观察对象,有 66 例,以 2023 年 12 月-2024 年 12 月为具体时间。通过抽签法对患者进行分组处理,各组 33 例。参照组为常规护理,试验组选择综合性肺康复护理方案。评价两组肺功能、运动耐力、生活质量相关指标。**结果** 护理后,在肺功能、运动耐力结果方面,试验组数值高于参照组,对比两组生活质量评分,可见试验组分数值比参照组高, $P < 0.05$ 。**结论** 住院老年慢阻肺患者护理期间,通过应用综合性肺康复护理计划,可有效改善患者运动能力、肺功能。同时,此种护理形式对促进患者生活质量提升意义显著。

【关键词】 慢阻肺; 住院老年患者; 综合性肺康复护理计划

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250148

Study on the effect of comprehensive pulmonary rehabilitation nursing program in the care of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease in hospital

Jianqin Zhu

First People's Hospital of Jingdezhen, Jingdezhen, Jiangxi

【Abstract】 Objective To evaluate the significance of applying a comprehensive pulmonary rehabilitation nursing program in the care of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in hospital. **Methods** Sixty-six elderly patients with COPD admitted to the hospital were selected as the observation subjects from December 2023 to December 2024. The patients were divided into groups by lottery, with 33 cases in each group. The reference group received routine care, while the experimental group was given a comprehensive pulmonary rehabilitation nursing program. The lung function, exercise endurance, and quality of life-related indicators of the two groups were evaluated. **Results** After nursing, the values of lung function and exercise endurance in the experimental group were higher than those in the reference group. The quality of life scores of the two groups were compared, and it was found that the scores of the experimental group were higher than those of the reference group, with $P < 0.05$. **Conclusion** During the care of elderly patients with COPD in hospital, the application of a comprehensive pulmonary rehabilitation nursing program can effectively improve the patients' exercise capacity and lung function. At the same time, this form of care is significant in promoting the improvement of patients' quality of life.

【Keywords】 COPD; Elderly inpatients; Comprehensive pulmonary rehabilitation nursing program

慢阻肺作为临床高发呼吸系统疾病的一种,以气短、咳嗽为主要表现,严重损伤患者肺功能,致使其生活质量降低。临床对该病进行治疗中,以药物、肺康复训练为主。但是部分患者年龄大,对疾病认知不足,心理压力较大,治疗期间的依从性检查^[1]。而进一步提高患者康复效果,还应选择适宜的护理对策。综合性肺康复护理以患者为中心,内容丰富,针对性强,可满足患者身体与心理康复的多方面需求,在促进其病情转归

方面优势显著^[2-3]。本研究评析综合性肺康复护理计划实施在住院老年慢阻肺患者中的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

纳入 2023 年 12 月-2024 年 12 月收取的老年慢阻肺患者。通过抽签法将 66 例患者分为两组,每组 33 例。参照组:男、女为 18 例、15 例。年龄为 62~87 (76.34±3.94) 岁。试验组:男、女为 19 例、14 例。

年龄为 61~86 (76.29±3.87) 岁。2 组资料无较大差异, $P>0.05$ 。纳入标准: (1) 符合慢阻肺诊断标准者。(2) 年龄大于 60 周岁者。(3) 知晓此研究者。排除标准: (1) 合并躯体功能障碍者。(2) 肝、肾功能严重不全者。(3) 认知与精神异常者。

1.2 方法

参照组: 通过常规护理进行干预。从生活、用药等方面予以患者指导。督促患者养成健康的生活习惯。指导患者在日常戒烟、戒酒, 维持充分的睡眠。同时, 针对患者的呼吸情况, 以患者自身意愿为主, 指导其进行简单的缩唇呼吸训练。

试验组: 在参照组护理干预基础上, 联合综合性肺康复护理计划, 实施内容如下:

(1) 缩唇呼吸。让患者训练前将膀胱排空, 然后保持舒适体位。鼓励患者保持身心放松, 以缓慢的速度经鼻吸气, 并让嘴唇做吹口哨形状, 呼气 3 至 5s。合理控制吸气、呼气时间比, 一般为 1:2。患者每分钟呼吸频率为 7 至 8 次, 连续 10 分钟。

(2) 腹式呼吸。让患者处于仰卧位, 将双手放在腹部、胸部, 确保身体处于自然放松的状态。提醒患者缓慢经鼻吸气, 并用嘴呼气。在吸气过程中, 将腹部隆起。而患者呼气阶段, 则以双手感受腹部变化, 并施加一定的压力。呼吸频率为 7 至 8 次每分钟, 持续训练 10~16 分钟。

(3) 呼吸肌锻炼。应用肺功能锻炼器, 开展吸气肌相关的抗阻训练。以吸气孔对吸气的阻力进行调整。单次训练 10 组, 每组训练时间为 5 分钟, 每日两次。

(4) 排痰训练。观察患者痰液情况, 开展排痰训练。予以患者体位引流、胸部叩拍等方式加快痰液排出速度。同时, 让患者肺部病灶在较高的位置, 确保引流支气管口处于较低水平。引流 3 至 5min 之后, 对患者肺部进行叩击, 按照自下而上顺序操作。每天两次。④呼吸体操训。为患者播放呼吸操视频, 利用左右瞭望、转体运动等方式, 日常锻炼肺部功能。每天 1 次, 每

次 20 至 30 分钟。

1.3 观察指标

(1) 肺功能: 通过肺功能检测仪对该指标进行检测, 对三项结果进行记录, 例如用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)。计算每组的 FEV1/FVC 结果。运动耐力: 让患者在地面行走 6min, 记录步行距离。

(2) 生活质量。以圣乔治呼吸问卷 (SGRQ) 分析该项目, 从呼吸症状、活动能力、疾病影响等方面评定。每项分数值低, 说明患者生活质量优异。

1.4 统计学方法

SPSS26.0 软件统计数据。计量数据: ($\bar{x} \pm s$) 代表, 实施 t 检验; 计数资料: (%) 描述, 以 χ^2 开展检验。 $P<0.05$, 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能与运动耐力

对两组护理前肺功能与运动耐力结果进行观察, 可见组间无明显区别, $P>0.05$ 。护理后, 试验组 FVC、FEV1、6min 步行距离等均高于参照组, $P<0.05$ 。(见表 1)。

2.2 生活质量

护理前, 观察两组生活质量方面的相关结果, 未见明显区别, $P>0.05$ 。护理后, 统计各疾病影响、呼吸症状等方面的具体分数值, 证明两组评分均降低, 试验组分数值比参照组小, $P<0.05$ 。(见表 2)。

3 讨论

慢阻肺在临床高发, 属于呼吸系统多见疾病的一种, 并且具有较高的发生率。现阶段, 人口老龄化问题加剧, 致使老年慢阻肺患者数量明显增多。此病呈现出进行性特点, 对人们的生活质量影响严重。受到疾病干扰, 患者肺功能多存在不同程度的下降, 致使其呼吸困难程度增加^[4-5]。而肺康复锻炼的开展, 可促进患者运动耐力提升。但是在实际锻炼过程中, 患者普遍存在依从性不佳的问题, 进而影响综合康复效果。

表 1 肺功能与运动耐力 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	FVC (L)		FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)		6min 步行距离 (m)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	33	2.76±0.38	3.71±0.22	1.52±0.13	2.72±0.26	52.23±3.10	77.49±5.04	278.09±23.15	472.45±36.10
参照组	33	2.81±0.37	3.19±0.23	1.49±0.10	2.01±0.14	52.19±3.07	70.10±4.14	278.10±23.22	404.28±28.33
t		0.542	9.385	1.051	13.812	0.053	6.509	0.002	8.534
P		0.590	0.000	0.297	0.000	0.958	0.000	0.999	0.000

表2 生活质量 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	例数 (n)	疾病影响		活动能力		呼吸症状	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	33	15.07±3.32	6.39±1.21	35.40±3.77	11.26±2.48	22.18±2.22	9.28±1.33
参照组	33	15.12±3.85	8.20±2.42	35.39±3.10	15.49±2.04	22.10±2.27	14.28±2.16
t		0.056	3.843	0.012	7.567	0.145	11.323
P		0.955	0.000	0.991	0.000	0.885	0.000

综合性肺康复护理计划以肺功能康复为基础, 将患者作为干预中心, 具有全方面、综合性特征, 能够强化患者身体机能, 提高其生活质量。在实际应用过程中, 借助于呼吸助力器训练、呼吸功能锻炼等一系列方式, 有助于促进患者肺内残余气体的排出^[6-7]。在此情况下, 患者气道内压、阻力等均提升, 肺通气功能增强。本研究结果显示, 对每组的肺功能、运动耐力等相关结果进行评价, 可见与参照组不同, 试验组数值更高, 观察两组生活质量评分数值, 经由护理后, 试验组疾病影响、呼吸症状等评分均比参照组低, $P < 0.05$ 。究其原因, 综合性肺康复护理计划应用过程中, 指导患者进行腹式呼吸, 可避免呼气过程中小气道出现狭窄、陷闭现象。在此情况下, 患者呼吸频率改善, 潮气量增加, 进而增强其咳嗽、咳痰能力。而缩唇呼吸的应用, 能够帮助患者延长呼气时间, 减轻其呼吸困难程度^[8]。

综上所述, 住院老年慢阻肺患者护理中, 通过应用综合性肺康复护理计划的方案, 不仅能够促进患者肺功能水平提升, 而且还可增强其运动耐力。

参考文献

- [1] 岳丽玉, 林花英, 高晓燕. 综合性肺康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者睡眠质量、生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(11): 2609-2612.
- [2] 赵瑞, 朱明芳, 冯英璞, 等. 基于需要层次理论的综合性和护理对急性缺血性脑卒中患者吞咽功能及生活质量

的影响[J]. 淮海医药, 2024, 42(05): 526-529.

- [3] 毛小娇. 中医“整体观”指导下的综合性康复护理在呼吸内科的实践效果[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(17): 133-135.
- [4] 裘玉荣. 综合性肺康复护理联合健康教育对老年男性矽肺合并 COPD 患者肺功能、运动耐力的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(17): 191-194.
- [5] 林桂兰, 吴珍珍, 许剑丽, 等. 健康促进模式的心肺康复护理对老年冠心病患者运动能力及心功能的影响[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(15): 77-79.
- [6] 卓丽红, 苏东梅, 林婉蓉, 等. 综合性肺康复护理计划在住院老年慢性阻塞性肺疾病护理中的应用价值[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(08): 96-98+140.
- [7] 高兴, 刘畅, 沙培, 等. 回馈健康教育结合综合性康复护理在行髋关节置换术患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(01): 37-40.
- [8] 李爱红, 郭辉, 李兵杰. 综合性肺康复护理干预对 COPD 稳定期患者睡眠质量、生活质量的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(05): 113-116.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS