

## 安宁疗护在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果

胡吉媚

上海市松江区九亭镇社区卫生服务中心 上海

**【摘要】目的** 探析老年慢性阻塞性肺疾病患者施行安宁疗护的效果。**方法** 将本院在2022年2月-2023年2月期间收治的老年慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象，共计66例。分组方法为随机数字表法，分为参考组、实验组，每组33例。其中参考组采取常规护理，实验组采取安宁疗护。对比两组护理效果。**结果** 实验组自我管理评分高于参考组( $P<0.05$ )。实验组肺功能指标优于参考组( $P<0.05$ )。**结论** 老年慢性阻塞性肺疾病患者施行安宁疗护有助于提升患者自我管理行为，改善其肺功能。此种方法值得推广。

**【关键词】** 老年慢性阻塞性肺疾病；安宁疗护；自我管理；肺功能

**【收稿日期】** 2024年10月22日

**【出刊日期】** 2024年11月19日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240492

### The application effect of palliative care in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Jimei Hu

Community Health Service Center, Jiuting Town, Songjiang District, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To explore the effectiveness of palliative care in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** A total of 66 elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital from February 2022 to February 2023 were selected as the research subjects. The grouping method is random number table method, divided into reference group and experimental group, with 33 cases in each group. The reference group received routine care, while the experimental group received palliative care. Compare the nursing effects of two groups. **Results** The self-management score of the experimental group was higher than that of the reference group ( $P<0.05$ ). The lung function indicators of the experimental group were better than those of the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Palliative care for elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease can help improve their self-management behavior and lung function. This method is worth promoting.

**【Keywords】** Elderly chronic obstructive pulmonary disease; Palliative care; Self-management; Pulmonary function

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种严重的慢性呼吸系统疾病,以持续性的呼吸道症状和气流受限为特征,多见于老年人<sup>[1]</sup>。随着病情的进展,患者常出现呼吸困难、乏力、水肿等症状,生活质量显著下降。传统的医疗护理模式主要聚焦于疾病的控制和治疗,但对于终末期COPD患者,其治疗效果有限,且可能给患者带来额外的身体和心理负担。安宁疗护作为一种以患者为中心,旨在提高患者生命质量的护理模式,近年来在终末期疾病患者的护理中得到了广泛应用<sup>[2]</sup>。安宁疗护不仅关注患者的身体症状缓解,还强调心理、精神及社会层面的支持和关怀,帮助患者及其家属更好地应对疾病带来的挑战<sup>[3]</sup>。为此,将本院在2022年2月-2023年2月期间收治的老年慢性阻塞性肺疾病患者为

研究对象,探析老年慢性阻塞性肺疾病患者施行安宁疗护的效果。结果详见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

将本院在2022年2月-2023年2月期间收治的老年慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象,共计66例。分组方法为随机数字表法,分为参考组、实验组,每组33例。其中参考组男、女分别为15例、18例,年龄62-88岁,均值范围(73.25±2.14)岁,病程1-11年,均值范围(6.57±0.25)年。实验组男、女分别为16例、17例,年龄61-85岁,均值范围(73.87±2.59)岁,病程2-13年,均值范围(6.87±0.43)年。两组资料对比差异小( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

### 1.2.1 参考组

本组采取常规护理,发放 COPD 相关手册进行健康宣教。同时,明确告知患者即将采取的治疗方法,并加强了患者出院后的指导措施,细致讲解相关注意事项。此外,耐心地与患者家属进行沟通,旨在通过家庭支持来提升患者的治疗依从性。

### 1.2.2 实验组

此组采取安宁疗护,方法详见下文:

(1) 综合评估与个性化计划制定:①全面评估:对老年 COPD 患者的身体状况、心理状态、社交需求及家庭支持情况进行全面评估,以了解患者的具体需求和护理重点。②个性化计划:根据评估结果,为患者制定个性化的安宁疗护计划,确保护理措施的针对性和有效性。

(2) 症状管理与缓解:①呼吸困难管理:通过合理的氧疗(如低流量持续吸氧)、呼吸功能锻炼(如缩唇呼吸、腹式呼吸)和药物治疗,缓解患者的呼吸困难症状。②疼痛与不适控制:针对患者可能出现的疼痛、咳嗽、咳痰等症状,给予相应的药物治疗和护理措施,以提高患者的舒适度。

(3) 心理支持与情绪关怀:①心理疏导:与患者建立信任关系,耐心倾听患者的诉求和担忧,提供情感支持和心理安慰。②情绪管理:引导患者正确面对疾病和死亡,鼓励表达情绪,必要时可邀请心理咨询师进行干预。③家庭参与:鼓励家庭成员参与患者的护理过程,提供情感支持和日常照顾,同时为患者家属提供心理支持和教育指导。

(4) 生活照护与舒适环境:①日常生活照护:协助患者完成日常生活活动,如饮食、洗漱、穿衣等,确保患者的基本生活需求得到满足。②舒适环境营造:保持患者居住环境的整洁、安静和舒适,调整适宜的温湿度,为患者提供良好的休息和睡眠环境。

(5) 教育与指导:①疾病知识教育:向患者及家属介绍 COPD 的相关知识、病情发展及预后情况,提高患者的自我认知能力和家属的照护能力。②康复锻炼指导:根据患者的身体状况和兴趣爱好,制定适合的

康复锻炼计划,如步行、太极拳等低强度运动,以提高患者的体能和抵抗力。

(6) 多学科协作与团队支持:①团队协作:安宁疗护需要多学科团队的紧密协作,包括医生、护士、心理咨询师、社会工作者等,共同为患者提供全面的照护和支持。②定期评估与调整:定期对患者的身体状况、心理状态和护理效果进行评估,并根据评估结果及时调整护理计划,确保护理措施的针对性和有效性。

### 1.3 观察指标

对患者自我管理情况予以评价,其中包含日常生活能力、症状、自我效能、情绪、信息,满分为 51-255 分,分数越高,则自我管理行为越高。对患者的肺功能指标予以观察记录,其中可见 FEV1、FVC、FEV1/FVC。

### 1.4 统计学方法

采取 SPSS 23.0 软件计算本研究数据,计量资料采取  $(\bar{x} \pm s)$  表达,以  $t$  检验;计数资料采取 (%) 表达,以  $(\chi^2)$  检验。

若  $P < 0.05$ ,表示对比差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自我管理评分

表 1 显示,实验组自我管理评分高于参考组 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 肺功能指标

表 2 显示,实验组肺功能指标优于参考组 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

已知 COPD 患者的生存质量相较于肺癌患者更低,这一差异主要体现在生理和心理两个层面。在生理层面上,COPD 患者的肺功能损害可能导致持续的呼吸困难、咳嗽和咳痰等症状,严重影响日常生活质量和体能状态<sup>[4]</sup>。而在心理层面上,由于疾病的长期性和不可治愈性,COPD 患者往往承受着沉重的精神压力,包括焦虑、抑郁以及对于未知死亡的恐惧等复杂情绪。此外,由于社会对呼吸系统疾病认知度相对较低,COPD 患者还可能面临社会孤立和歧视等问题,进一步加剧其精神痛苦<sup>[5]</sup>。

表 1 自我管理评分 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	日常生活能力	症状	自我效能	情绪	信息
实验组	33	40.34±2.32	28.75±3.26	26.78±2.35	39.68±3.48	12.46±1.15
参考组	33	32.35±2.36	26.57±3.14	23.56±1.27	30.36±3.47	16.53±1.57
$t$	-	13.869	2.766	6.924	10.894	12.013
$P$	-	0.001	0.007	0.001	0.001	0.001

表2 肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV1	FVC	FEV1/FVC
实验组	33	2.35±0.36	2.78±0.31	94.54±3.25
参考组	33	1.67±0.43	2.15±0.43	86.45±2.73
<i>t</i>	-	6.965	6.827	10.949
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

安宁疗护作为一种全面照顾患者身心需求的综合护理模式,对于改善 COPD 患者及其它晚期重症患者的生存质量具有显著意义。不仅关注患者的症状控制和舒适度,还强调心理支持和社会参与,旨在帮助患者及家属在面对生命有限性的同时,实现精神上的平静与安宁<sup>[6-7]</sup>。此次研究结果显示,实验组自我管理评分高于参考组 ( $P<0.05$ )。实验组肺功能指标优于参考组 ( $P<0.05$ )。笔者分析原因认为,鉴于老年 COPD 患者的疾病特性,安宁疗护通过制定个性化的护理方案,强化呼吸功能锻炼、营养支持以及心理干预等手段,有效激发了患者的主观能动性,促进了健康心态的保持,进而提升了患者自我管理的积极性<sup>[9-10]</sup>。此外,安宁疗法模式下的护理还强调康复师为患者量身定制康复措施,并积极鼓励患者家属的参与,此举对患者的肺功能恢复大有裨益。

综上所述,老年慢性阻塞性肺疾病患者施行安宁疗护有助于提升患者自我管理行为,改善其肺功能。此种方法值得推广。

### 参考文献

- [1] 林巧莹,林燕燕,林燕勤.安宁疗护在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2024, 36(6):167-169.
- [2] 孙玉雪,茹运新,潘明月,等.慢性阻塞性肺疾病患者安宁疗护的研究进展[J].中华护理教育, 2022, 19(8):752-756.
- [3] 孟春梅,罗金措,刘娜,等.慢性阻塞性肺疾病病人对安宁疗护接受度及影响因素分析[J].全科护理, 2022(007):020.

- [4] 李静,刘静,王丽.安宁疗护联合康复干预在终末期肝癌患者中的应用效果[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30(8):60-62.
- [5] 艾景涵,周伶俐,罗静珍,等.四方联动模式下 1 例 COPD 终末期患者的居家安宁疗护实践[J].现代医药卫生, 2024, 40(16):2785-2787.
- [6] 冯梅,罗丹,刘茜,等.湖北省急诊科护士安宁疗护知识状况与安宁疗护自我感知能力的关系[J].医学与社会, 2023, 36(10):115-119.
- [7] 褚云怡,江子芳,贺泽翻,等.基于癌症患者体验的安宁疗护质量评估工具的系统评价[J].中华护理杂志, 2024, 59(13):1657-1665.
- [8] 邓存清,郝燕萍,彭美芳.安宁疗护咨询在危重症患者中的应用进展[J].中华护理杂志, 2022, 57(22):5.
- [9] 张辰,杨浩杰,董丽丽,等.医患视角下晚期心力衰竭患者安宁疗护需求的质性研究[J].护理学杂志, 2022, 37(2):12-14.
- [10] 张坤,彭云云,刘莉,等.社区老年慢性病人群安宁疗护需求现状及影响因素分析[J].中国护理管理, 2023, 23(9):1306-1311.

版权声明: ©2024 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