

分析全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果

李翠翠, 张晓燕

河北省衡水市武强县县医院 河北衡水

【摘要】目的 观察全科护理用于老年慢性阻塞性肺疾病的价值。**方法** 对2020年1月-2021年10月本科接诊老年慢性阻塞性肺疾病病人(n=82)进行随机分组, 试验和对照组各41人, 前者采取全科护理, 后者行常规护理。对比肺功能等指标。**结果** 关于FVC和FEV1, 试验组的数据分别是(2.78±0.31)L、(2.01±0.34)L, 和对照组(1.49±0.15)L、(1.25±0.21)L相比更高(P<0.05)。关于6min步行距离, 在干预结束之时: 试验组的数据(395.41±29.68)m, 和对照组(317.54±27.31)m相比更远(P<0.05)。关于满意度, 试验组的数据97.56%, 和对照组80.49%相比更高(P<0.05)。关于护理纠纷, 试验组的发生率0, 和对照组12.2%相比更低(P<0.05)。**结论** 老年慢性阻塞性肺疾病用全科护理, 满意度提升更加明显, 肺功能改善更为迅速, 6min步行距离也更远, 护理纠纷发生率更低。

【关键词】慢性阻塞性肺疾病; 全科护理; 满意度; 老年

The application effect of general practice care in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease was analyzed

Cuicui Li, Xiaoyan Zhang

Hebei Hengshui City, Wuqiang County, County Hospital, Hebei Hengshui

【Abstract】 Objective: To observe the value of general practice care for chronic obstructive pulmonary disease in the elderly. **Methods:** Elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (n=82) were admitted from January 2020 to October 2021 and randomized, with 41 patients each in the control group, with the former taking general care and the latter taking routine care. Contrast the lung function and other indicators. **Results:** For FVC and FEV1, the data were (2.78 ± 0.31) L, (2.01 ± 0.34) L, and L, (1.49 ± 0.25 ± 0.25) L (P < 0.05). For 6min walking distance, at the end of the intervention: data from the trial group (395.41 ± 29.68) m was further away than that from the control group (317.54 ± 27.31) m (P < 0.05). Regarding satisfaction, the test group data was 97.56%, higher than 80.49% in the control group (P < 0.05). Regarding nursing disputes, the incidence of 0 in the trial group was lower compared with 12.2% in the control group (P < 0.05). **Conclusion:** In general care for chronic obstructive pulmonary disease in the elderly, we improved satisfaction, improved lung function more rapidly, farther distance from 6min walking distance, and lower incidence of nursing disputes.

【Keywords】Chronic Obstructive Pulmonary Disease; General Care; Satisfaction; Old Age

临床上,慢性阻塞性肺疾病十分常见,乃肺部疾病之一,病理表现主要是肺部气流受限,可引起呼吸困难、咳嗽与气短等症状^[1]。本病虽没有传染性,但有遗传倾向,且病人在发病后若不能得到积极的救治,将会出现严重后果^[2]。本文选取82名老年慢性阻塞性肺疾病病人(2020年1月-2021年10月),着重分析老年慢性阻塞性肺疾病用全科护理的价值,

如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月-2021年10月本科接诊老年慢性阻塞性肺疾病病人82名,随机分2组。试验组41人中:女性18人,男性23人,年纪范围60-81岁,均值达到(69.43±4.72)岁;病程范围1-10年,均值达到

(4.69±1.05)年; 体重范围 40-80kg, 均值达到(54.47±7.18) kg。对照组 41 人中: 女性 17 人, 男性 24 人, 年纪范围 60-82 岁, 均值达到(69.95±5.01)岁; 病程范围 1-11 年, 均值达到(4.82±1.12)年; 体重范围 39-81kg, 均值达到(54.83±7.46) kg。纳入标准: (1) 病人对研究知情; (2) 病人认知和沟通能力正常; (3) 病人意识清楚, 非过敏体质。2 组体重等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 排除标准^[3]

(1) 肿瘤者。(2) 急性传染病者。(3) 中途转诊者。(4) 沟通障碍者。(5) 全身感染者。(6) 过敏体质者。(7) 精神病者。(8) 意识不清者。(9) 严重心理疾病者。

1.3 方法

2 组常规护理: 检查协助、用药干预和注意事项告知等。试验组配合全科护理, 内容如下: (1) 营造舒适与温馨的诊疗环境, 保持室内光线柔和, 地面整洁, 无积水, 空气清新, 无噪音。做好空气消毒工作, 用含氯消毒液擦拭柜子与桌椅等物体。调整室温至 22-25℃, 相对湿度 45-60%。(2) 用简明的语言、视频或图片等, 为病人讲述慢性阻塞性肺疾病的知识, 介绍治疗流程、目的与原理。组织病人开展健康讲座, 加深病人对疾病的认知度, 帮助病人养成良好的自我保健意识。积极解答病人提问, 打消其顾虑。

(3) 要求病人饮食清淡, 食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物, 禁食油腻、辛辣与生冷的食物。对于肥胖者, 需鼓励其合理减肥。对于瘦弱者, 需让其加强营养。嘱病人少量多餐, 均衡膳食, 多喝温水, 多吃果蔬。(4) 根据病人实际情况, 指导其做适量的有氧运动, 如: 爬楼梯、散步、打太极、瑜伽、游泳

或慢跑等, 30min/次, 每日 1 次。指导病人做呼吸功能训练, 如: 腹式呼吸训练、呼吸瑜伽与呼吸操等, 此外, 也可让病人采取吹笛子、唱歌或吹口哨等方法改善呼吸功能。(5) 主动与病人交谈, 了解其心理诉求。为病人播放喜欢的乐曲或电视节目, 促使其身体放松。鼓励病人, 支持病人。向病人介绍预后较好的老年慢性阻塞性肺疾病案例, 增强其自信。教会病人如何稳定心态, 包括倾诉和冥想。(6) 劝导病人戒烟酒, 嘱病人不要接触化学物质。若空气污染问题比较严重, 在外出时需佩戴好口罩。帮助病人养成良好的行为习惯, 告诉病人不要过度劳累, 也不要熬夜, 每日需在 23 点前入睡。(7) 严密监测病人体征, 观察病情变化, 若有异常, 立即上报。提前告知病人所用药物的名称、禁忌、作用和用法等, 嘱病人规律用药, 不能随意调整用量, 也不能擅自停药。

1.4 评价指标

(1) 检测 2 组干预后 FVC 和 FEV1。

(2) 测量 2 组干预前/后 6min 步行距离。

(3) 调查 2 组满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%的结果为准。

(4) 统计 2 组护理纠纷发生者例数。

1.5 统计学分析

数据处理经 SPSS22.0, t 的作用是检验计量资料($\bar{x} \pm s$) 检验, χ^2 的作用是检验计数资料[n(%)]。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 肺功能分析

关于 FVC 和 FEV1, 试验组比对照组高 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1 统计肺功能检测结果表 ($L, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC	FEV1
试验组	41	2.78±0.31	2.01±0.34
对照组	41	1.49±0.15	1.25±0.21
t		5.3169	5.6972
P		0.0000	0.0000

2.2 6min 步行距离分析

关于 6min 步行距离, 尚未干预之时: 试验组的数据(216.57±25.83) m, 对照组的数据(217.04±25.42) m, 组间数据相比无显著差异 ($t=0.3167$, $P>0.05$); 在干预结束之时: 试验组的数据(395.41

±29.68) m, 对照组的数据(317.54±27.31) m, 对比可知, 试验组的 6min 步行距离更远 ($t=15.7925$, $P<0.05$)。

2.3 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 1 人、一般 13

人、满意 27 人, 本组满意度 97.56% (40/41); 对照组: 不满意 8 人、一般 16 人、满意 17 人, 本组满意度 80.49% (33/41)。对比可知, 试验组的满意度更高 ($\chi^2=7.2963$, $P<0.05$)。

2.4 护理纠纷发生率分析

统计结果显示, 关于护理纠纷发生者, 试验组 0 人, 对照组 5 人, 占 12.2%。对比可知, 试验组的发生率更低 ($\chi^2=6.9135$, $P<0.05$)。

3 讨论

医院呼吸内科中, 慢性阻塞性肺疾病十分常见, 具有难治愈和病程长等特点, 且其患病群体也以中老年人为主, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[4]。相关资料中提及, 慢性阻塞性肺疾病的发生与哮喘、低体重指数、遗传、长期吸烟、年纪、感染、气道高反应性、空气污染及肺生长发育等因素都有着较为密切的关系, 可引起咳痰、呼吸困难、喘息与慢性咳嗽等症状^[5]。全科护理乃新型的护理方法, 涵盖的是“以人为本”这种新理念, 可从饮食、运动、心理、生活、用药、认知、病情与环境等方面出发, 对病人施以专业化与人性的护理, 以消除其负性心理, 提高疾病控制效果, 促进肺功能恢复, 减少不良事件发生几率^[6]。对于此项研究, 关于 FVC 和 FEV1, 试验组比对照组高 ($P<0.05$); 关于 6min 步行距离, 在干预结束之时: 试验组比对照组远 ($P<0.05$); 关于满意度, 试验组比对照组高 ($P<0.05$); 关于护理纠纷, 试验组比对照组少 ($P<0.05$)。全科护理后, 病人的肺功能得到了显著的改善, 满意度明显提升, 未出现护理纠纷^[7]。为此, 护士可将全科护理作为老年慢性阻塞性肺疾病的一种首选辅助护理方法。

综上, 老年慢性阻塞性肺疾病用全科护理, 肺功能改善更加明显, 满意度提升更为迅速, 且护理纠纷

发生率也更低, 值得推广。

参考文献

- [1] 陈睿. 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 母婴世界, 2021(13):251.
- [2] 刘雁. 研究全科护理干预措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果[J]. 家有孕宝, 2021, 3(6):241.
- [3] 刘慧. 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 健康大视野, 2021(20):201.
- [4] 刘佩香. 关于老年慢性阻塞性肺疾病患者引用全科护理的效果分析[J]. 饮食保健, 2021(7):109.
- [5] 郝兆红. 对老年慢性阻塞性肺疾病患者采取全科护理的效果分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(35):156.
- [6] 安文娟. 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(8):134, 136.
- [7] 李宪. 全科护理用于老年慢性阻塞性肺疾病患者中的效果评价[J]. 科学养生, 2020(8):183.

收稿日期: 2021 年 11 月 10 日

出刊日期: 2021 年 12 月 20 日

引用本文: 李翠翠, 张晓燕, 分析全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果[J]. 当代护理, 2021, 2(6): 159-161.

DOI: 10.12208/j.cn.20210157

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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