

舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值研究

李金明

连云港市赣榆区人民医院 江苏连云港

【摘要】 目的 实验将针对老年慢性阻塞性肺气肿患者实施舒适护理,进一步改善疾病,提升康复疗效。方法 将本院收治确诊为老年慢性阻塞性肺气肿患者作为本次研究对象来源,在其中随机抽取78例,诊疗时间范围在2020年1月-2020年12月,盲目随机法设计方式分组。对照组患者采用常规护理措施,观察组则为舒适护理,对比护理成果。结果 从护理质量上看,观察组患者的生活质量 SF-36 评分在各个指标上均优于对照组对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。与此同时,在护理舒适性的调查上,观察组患者的舒适认可率为 94.87% (37/39),高于对照组的 84.62% (33/39),差异具有统计学意义。结论 采用舒适护理服务方案,能够提升老年慢性阻塞性肺气肿患者的生活质量,也加强了护理工作的整体服务水平,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 舒适护理在;老年慢性阻塞性肺气肿;护理应用

Application value of comfortable nursing in the nursing of chronic obstructive emphysema in the Elderly

Jinming Li

Lianyungang Ganyu District People's Hospital Lianyungang Jiangsu

【Abstract】 **Objective** Comfortable nursing for elderly patients to further improve the disease and the rehabilitation effect. **Methods** Elderly patients diagnosed with chronic obstructive emphysema were treated as the source of the study subjects, and 78 cases were randomly selected. The diagnosis and treatment time range was from January 2020 to December 2020, and the blind random method was grouped. The control group patients took routine nursing measures, while the observation group was comfortable nursing and compared the nursing results. **Results** In terms of nursing quality, the SF-36 score of the control group ($P < 0.05$). Meanwhile, in the survey of nursing comfort, the comfort recognition rate of 94.87% (37 / 39), higher than 84.62% (33 / 39) in the control group, and the difference was statistically significant. **Conclusion** Comfortable nursing service scheme can improve the quality of life of elderly patients with chronic obstructive emphysema, and strengthen the overall service level of nursing work, and has high clinical application value.

【Keywords】 Comfortable nursing in; Chronic obstructive emphysema in the elderly; Nursing application

慢性阻塞性肺气肿属于常见的肺气肿类型,会引起患者的焦虑不安等负面情绪,这就会引发护理异同性下降,并导致治疗进程延缓生活质量也无法得到有效提升。受到疾病的影响,患者的肺组织终末支气管远端会过度的膨胀,导致肺组织容积增大,在临床上会有咳嗽呼吸困难,咳痰等表现,如果病情严重会引起呼吸衰竭^[1]。将本院收治确诊为老年慢性阻塞性肺气肿患者作为本次研究对象来源,在其中随机抽取78例,诊疗时间范围在2020年1月-2020年12月,盲目随机法设计方式分组。调研结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院收治确诊为老年慢性阻塞性肺气肿患者作为本次研究对象来源,在其中随机抽取78例,诊疗时间范围在2020年1月-2020年12月,盲目随机法设计方式分组。研究经过医院伦理委员会批准,所有患者均符合疾病诊断标准,临床资料完整,无中途退出,患者及其家属了解研究内容并签署了知情同意书。此外,在回顾患者基线资料中,观察组有男性22人,女性17人。年龄在60-73岁,平均年龄(66.7±5.8)岁,对照组则有男性21例,女性18例,年龄在60-74岁,平均年龄(65.4±6.3)岁。为确保组间基线数据的公正性,患者年龄、性别等数据检验后提示 $P > 0.05$,差异不具备统计学意义。

排除标准：意识不清醒者；交流沟通存在严重障碍者；合并重要其他脏器功能严重障碍者。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理模式，主要包括对疾病的健康宣讲，回答家属和患者的疑惑按照医嘱进行用药，提醒患者进行对应检查。

观察组则采用舒适护理干预模式，首先则是舒适心理护理能够开导患者，从患者的情绪上进行安抚鼓励，促使患者积极地配合各项治疗，特别是由于病情反复，病程长患者的情绪多焦虑，要注重人文关怀的结合。其次则为舒适的体位护理，及时调整体位变化，改变卧位习惯，可在患者后背大腿等位置垫上气垫，调整床的高度，缓解治疗产生的疲劳感^[2]。此外，结合“三段式入院宣教”，就是将入院宣教分段给患者宣教，这样减少了患者的紧张感，陌生感。在临床工作中，护理人员增强了主动护理服务意识，增加患者对我们的信任，有助于提高治疗护理舒适度。同时，加强环境的舒适性，做好日常通风换气以及病区环境的质量管理。注重口腔卫生，保障口腔黏膜的湿润，值得一提的是，鼓励患者进行呼吸训练，排出痰液或给予必要的雾化吸入治疗。在饮食干预上应当以高热量，高维生素高蛋白的食物为主，同时不要食用辛辣刺激食物以及海鲜食品，要加强对患者的综合指导，配合医生的工作。恢复期护理应关注以下四点：其一戒烟，肺损伤与患者不良的烟酒习惯有关，吸烟更是引起慢阻肺反复发生的诱因之一，戒烟可减少肺部的损伤，应将戒烟手册发给患者，要求患者阅读后了解戒烟的好处，尤其针对男性患者，吸烟日久的患者，戒烟比较困难，患者缺乏自制力，在吸烟过程中药物发挥效果往往也不明显，应给予深层次的宣教，严肃告知患者戒烟，并要求患者家属监督，期间也禁止患者吸二

手烟，要求患者远离烟友，给予肺部自然修复的时间；其二是用药规范化，需严格按照医嘱服药，部分患者在疾病的恢复期容易忘记服药，因慢阻肺治疗时间长，难免忽视用药，应提示患者正确服药，某些患者在一次漏服后，下次加量服药，将上一次漏服的药量加回来，这些药物理解的误区应及时的纠正，护理人员需询问患者各个时期的服药情况给予相应的指导。其三是预防流感，慢阻肺患者本身的呼吸屏障就比较薄弱，在受寒后容易导致疾病复杂或者严重化，应加强保暖工作，尤其是冬季预防流感，可指导患者正确咳嗽，在日常的饮食中添加雪梨等润肺食物，增强肺部功能。其四是膳食建议，饮食对于患者肺部的功能影响以及肺部状态的影响是较大的，患者应摄取更多的优质蛋白，在疾病比较严重的时期，禁忌辛辣刺激、油炸、生冷类食物。

1.3 评价标准

本次实验采用健康调查简表（SF-36）对患者 in 生理健康、心理健康、生命活力、社会功能等 4 个方面进行评估，每项 0~100 分，分值越高，则证明生活质量越高。此外，评估患者治疗的舒适性。

1.4 统计方法

对研究中需要对照分析数据输入专业软件 SPSS23.0 进行处理，正态计量数据用“Mean±SD”表示，计数资料采用例数或百分比表示，正态，方差齐资料组间比较采用 t 检验，样本率的比较采用卡方检验，所得结果 P<0.05 则提示统计学处理数据存在显著差异。

2 结果

从护理质量上看，观察组患者的生活质量 SF-36 评分在各个指标上均优于对照组对比具有统计学意义（P<0.05）。如表 1 所示。

表 1 对比两组患者治疗后生活质量情况（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	生理健康	身体健康	生命活力	社会功能
观察组	39	86.25±2.35	87.65±2.47	89.79±2.58	85.32±2.19
对照组	39	68.32±2.07	71.14±2.54	70.67±2.21	69.82±2.65
t		10.545	10.365	12.254	14.187
P		0.001	0.001	0.001	0.001

与此同时，在护理舒适性的调查上，观察组患者的舒适认可率为 94.87% (37/39)，高于对照组的 84.62% (33/39)，差异具有统计学意义（P<0.05）。

3 讨论

老年慢性阻塞性肺气肿的产生原因有很多，主要是在吸气过程中扩张支气管，此时空气进入到肺泡，在呼吸过程中则会缩小细支气管，肺泡此时依然在空气中进而产生肺泡气压，持续气压会形成肺泡膨胀以

及破裂^[3]。此外,污染、粉尘、吸烟均有可能引发该疾病,在临床上以咳嗽、咳痰为主,并部分患者也会表现出咳血、呼吸困难的加重情况^[4]。该疾病具有反复性,且针对每个阶段的护理方案存在差异,在缓解期可以选择支气管扩张药物实施治疗,并注意营养补充。

慢阻肺虽然不至于威胁患者的生命,但部分患者患病后终身伴有肺部问题,在治疗后因感冒等容易复发,疾病的反复发作对患者的影响也是不容忽视的,在不及时的肺疾病治疗时,还可能诱发其他的肺功能障碍,导致患者出现生理危机,无论是急性期还是稳定期,都应加强护理,注重康复的细节,舒适护理旨在患者因慢阻肺而呼吸困难、喘息疼痛时给予舒适引导,促使患者在舒适的环境中接受舒适的教育,以舒适的心理维持舒适饮食、舒适体位,进而逐步改善肺功能,预防疾病的进一步发展,促使患者在长期对抗慢阻肺的过程中保持生活的质量,期间应关注患者气道受阻情况,气道是否有炎症,及时的汇报医生,减轻患者的经济负担,为患者制定舒适的康复计划。

在护理工作中,除了要具有一定的针对性帮助患者接受系统性治疗,还应当注重患者的舒适性和接纳度。舒适护理是建立在人性化基础上的护理模式,能够坚持以人为本,提升患者的医护配合度,在稳定患者情绪之后,改进护理工作方案,更符合老年患者的治疗需求^[5]。舒适护理的开展也需要了解患者的个人情况,家庭情况,与患者进行有效沟通,了解其心理焦虑的主要因素。同时,要鼓励患者下床活动防止静脉血栓,并采取半坐位或者坐位^[6]。舒适护理要具有强针对性,从心理状态、病房、环境、体位、个人免疫力等多个方面进行生活指导,最终可达成较为满意的护理疗效。

综上所述,采用舒适护理服务方案,能够提升老

年慢性阻塞性肺气肿患者的生活质量,也加强了护理工作的整体服务水平,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘畅.探讨舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值研究[J].中国医药指南,2019,17(29):284-285.
- [2] 邱学英.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值研究[J].医药前沿,2018,8(17):281.
- [3] 梁燕.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的效果观察[J].中国现代药物应用,2018,12(9):191-192.
- [4] 周立秋.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果[J].中国医药指南,2020,18(25):161-162.
- [5] 秦艳.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果评价[J].健康必读,2019,(14):156-157.
- [6] 张营.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果观察[J].吉林医学,2019,40(12):2931-2933.

收稿日期: 2022年6月26日

出刊日期: 2022年8月8日

引用本文: 李金明, 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值研究[J]. 当代护理, 2022, 3(6): 83-85

DOI: 10.12208/j.cn.20220243

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: ©2022 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