

## 优质护理对慢阻肺患者的护理效果及生活质量

刘秀龙

环县芦家湾乡卫生院 甘肃庆阳

**【摘要】目的** 分析优质护理对慢阻肺患者的护理效果及生活质量的影响。**方法** 本次分析起始时间为 2023 年 12 月 1 日，截止时间为 2024 年 6 月 30 日，在众多患者资料中选取 80 例进行研究，并随机分为对照组（40 例）和观察组（40 例），分别采用常规护理与优质护理进行护理效果观察。**结果** 护理后观察组患者肺功能指标改善明显，负性情绪得到缓解，生活质量评分显著升高，与对照组相比各项数据差异体现统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对慢阻肺患者的护理中实施优质护理，能够获得较好的护理干预效果，对于改善患者肺功能、不良情绪，提升患者的生活质量水平，均具有积极的促进作用，该护理方式值得临床推广采纳。

**【关键词】** 优质护理；慢阻肺；护理效果；生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 11 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 12 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240555

### The nursing effect and quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease using high-quality nursing care

*Xiulong Liu*

*Huanxian Lujiawan Township Health Center, Qingyang, Gansu*

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of high-quality nursing on the nursing effect and quality of life of patients with COPD. **Methods** The start time of this analysis is December 1, 2023, and the end time is June 30, 2024. 80 cases were selected from many patient data for research and randomly divided into a control group (40 cases) and an observation group (40 cases), the nursing effects were observed using routine nursing and high-quality nursing respectively. **Results** After nursing, the pulmonary function indicators of the patients in the observation group improved significantly, negative emotions were alleviated, and the quality of life score increased significantly. Compared with the control group, the differences in various data showed statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of high-quality nursing care in the care of patients with COPD can achieve better nursing intervention effects, and has a positive role in improving patients' pulmonary function, negative emotions, and improving patients' quality of life. This nursing method is worthy of clinical practice. Promote adoption.

**【Keywords】** Quality nursing; COPD; Nursing effect; Quality of life

慢阻肺是近年来比较常见的慢性呼吸系统疾病，患者具有持续且显著的气流受限特征，伴随病情进展还可能转变为慢性肺心病甚至呼吸衰竭，增加了患者的死亡风险。该疾病的发生与年龄增长、有害气体或颗粒的长期吸入、气候变化、家族遗传、长期吸烟等因素有关，从而引起气道炎症性反应。慢阻肺疾病病程长，易反复发作，且危害性大，患者多数心理压力较高，其生活质量受到影响，为了改善该情况需做好行之有效的护理。优质护理是对常规护理的升级和优化，以患者为核心为其提供更加细致、全面的人文关怀护理，可满

足患者的个性化服务需求。在护理过程中全面关注患者的生理、心理需求，为其提供行之有效的护理服务，来提升患者的治疗信心以及依从性等，以提高护理效果及生活质量，促进患者的病情康复。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2023 年 12 月至 2024 年 6 月为时间节点，筛选 80 例慢阻肺患者临床资料，随机分为对照组和观察组，每组均为 40 例。对照组患者男女性别分别 18/22 例，年龄 56-88 岁，平均（ $69.5 \pm 8.3$ ）岁，病程 2-14 年，

平均(7.5±3.1)年。观察组患者男女性别 19/21 例, 年龄 55-87 岁, 平均(69.1±8.7)岁, 病程 3-13 年, 平均(7.4±3.0)年。对比两组一般资料, 无显著差异 ( $P>0.05$ )。

**纳入标准:** 所有患者均有慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状, 经肺功能检查显示存在持续性气流受限 ( $FEV_1/FVC<0.70$ ), 病情稳定无须急性加重治疗。

**排除标准:** 患有支气管哮喘、支气管扩张、肺癌等其他严重的呼吸系统疾病, 或者患有严重的心、肝、肾等器官疾病, 以及不愿意参与或中途退出无法配合研究者。

### 1.2 护理方法

**对照组采用常规护理:** 检查患者相关生命指数, 监测病情, 向患者口头传达疾病知识, 在用药方面给予患者正确指导<sup>[1-3]</sup>。

**观察组在对照组基础上采用优质护理:**

(1) 保持室内空气清新: 确保室内通风良好, 定期开窗通风, 以减少空气中的污染物和过敏原, 同时避免使用化学清洁剂和有害物质。保持室内温湿度适宜, 避免空气过于干燥或潮湿, 可使用加湿器或去湿器进行相应地调整。

(2) 心理护理: 患者会受到疾病进展过程影响呼吸情况, 从而产生焦虑、烦躁等负面情绪, 有些患者甚至产生自暴自弃的想法。为此需要加强患者的心理疏导工作, 多鼓励患者, 引导患者, 以乐观的态度面对生活和疾病治疗。如果患者的负面情绪比较严重, 要鼓励患者家属共同参与对患者进行心理疏导, 尽量满足患者的合理需求<sup>[4-5]</sup>。并通过陪伴患者散步等方式, 改善患者的负面情绪, 转移注意力<sup>[6-8]</sup>。

(3) 健康教育: 运用口头宣教、制定并发放宣教材料、举办健康教育讲座以及播放视频等多种手段进行多元化的健康教育, 围绕慢阻肺的疾病知识和日常护理方法进行介绍, 向患者及其家属讲解慢阻肺的治疗方法和注意事项。进而提升患者的自我管理能力和提高患者及家属的认知度。

(4) 药物护理: 在护理过程中遵医嘱用药, 及时给予患者平喘、化痰、止咳、消炎等, 并观察使用抗生素的过程中的不良反应问题。同时叮嘱患者严格遵循医嘱按时按量用药, 不要自己随意改变药量, 并叮嘱家属监督患者不要漏服或误服药物。

(5) 呼吸道护理: 慢阻肺患者的呼吸道分泌物增多, 且不能自主排出, 最终会产生呼吸困难等症状, 因此要加强排痰护理。对于症状比较轻微患者可指导其

学会正确咳痰方法, 并配合叩背法等促进痰液排出。对于症状比较严重者可通过雾化吸入方式配合排痰机进行吸痰处理, 并保持患者的呼吸道通畅。

(6) 呼吸功能锻炼: 可为患者进行呼吸与运动训练, 提供吸氧来满足患者对氧气的需求, 指导患者学习腹式呼吸、缩唇呼吸法, 进一步提升患者的肺部功能。也可以在条件允许的情况下指导患者进行运动锻炼, 选择太极、散步、慢走等适宜的运动项目, 以改善患者的体质, 增强免疫功能。

(7) 饮食护理: 根据患者的营养状况制定个性化的饮食计划, 调整饮食方案保证患者摄入足够的热量和营养素<sup>[9-11]</sup>。可建议患者多吃富含膳食纤维与优质蛋白的食物, 并叮嘱其不吃辛辣和生冷的食物。适当增加一些新鲜果蔬, 多喝温水, 能够对痰液起到稀释作用。

(8) 出院指导: 在患者出院前制定出院指导计划, 包括用药指导、呼吸功能锻炼、定期随访等, 确保患者出院后能够得到延续性护理。患者出院后可通过电话、微信等方式进行院外随访, 也可以建立微信群, 让患者在微信群中进行询问, 患者之间互相沟通了解更多的疾病的知识。护理人员也可以在群聊中指导患者接受康复训练, 并由患者家属进行监督。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组患者干预前后肺功能指标, 肺功能指标包括  $FEV_1/FVC$ 、 $FEV_1$ 。

(2) 利用 SF-36 量表对于慢阻肺患者的生活质量情况评估, 总分为 100 分, 分值越高其生活质量越好。

(3) 两组患者均以焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)对护理前后的焦虑、抑郁状态评估, SAS 评分 $>50$ 分为情绪焦虑状态, SDS 评分 $>53$ 分为情绪抑郁状态。

### 1.4 统计学方法

两组患者资料分析采用 SPSS 25.0 软件进行, 计量资料用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示, t 检验, 组间数据差异有 ( $P<0.05$ ) 表示统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后的肺功能指标

护理后, 观察组患者的 FVC、PEF、 $FEV_1/FVC$  指标均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 护理后生活质量评分

观察组患者生活质量评分比对照组高, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 护理前后心理健康评分

观察组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组, 数据差异体现统计意义 ( $P<0.05$ )。见表 3。

表 1 肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=40)	FVC (L)		PEF (L/s)		FEV1/FVC (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	2.03±0.11	2.33±0.43	3.75±0.43	4.44±0.86	62.14±0.65	75.44±2.41
观察组	2.02±0.33	3.48±0.24	3.54±0.55	5.49±0.67	62.35±0.51	65.50±1.51
t	0.242	8.214	0.154	8.232	0.927	9.278
p	1.302	0.034	1.125	0.029	1.128	0.020

表 2 生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体健康 (分)	活力状况 (分)	情感职能 (分)	睡眠质量 (分)
对照组	40	77.52±3.17	72.21±2.73	70.96±4.61	76.52±4.20
观察组	40	83.76±3.11	85.36±3.82	88.99±5.22	88.95±3.12
t	-	7.1212	8.5903	9.8655	10.1879
P	-	0.000	0.005	0.000	0.008

表 3 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=40)	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	51.15±2.33	39.12±1.83	51.36±2.75	38.12±2.13
对照组	52.16±1.76	43.27±1.25	51.79±3.16	33.25±1.66
t	0.175	8.026	0.265	6.326
p	0.226	0.003	0.705	0.006

### 3 讨论

现如今,全球环境污染变得越来越严重,造成人们出现了一系列的疾病,在这些疾病当中慢阻肺就是其中一种较为常见的疾病类型。在医院呼吸内科中,慢阻肺作为一种常见病,具有难治愈和病程长等特点,可引起气短、喘息、咳嗽、胸闷与咳痰等症状,若不积极干预,将会导致呼吸衰竭等问题,危害性极大。但由于慢阻肺疾病病程长,且迁延不愈,要想提高治疗效果难度比较大,需要在治疗的同时配合实施良好的护理干预措施<sup>[12-13]</sup>。但常规护理措施单一,整体护理效果不理想。优质护理是从心理、环境、用药、呼吸道等方面做好对患者的护理,减少会对患者病情造成不良影响的因素,让患者有更大的信心,能够积极地面对治疗,得到更好的改善效果。

本文中分析的 80 例患者,对照组患者延续常规护理干预,观察组采用优质护理模式,结果显示:两组患者负性情绪变化情况显示,观察组 SAS、SDS 评分更低,说明,对患者实施心理护理、健康宣教能全面、合理的根据患者情况开展相应的护理措施,能帮助患者

充分了解到护理目的、护理流程以及护理相关操作标准,通过多方面护理服务也能进一步提升患者对自身疾病的了解。同时,优质护理更利于有效改善患者的心理状态,提升患者的护理依从性,从而改善患者的护患关系<sup>[14-15]</sup>。

两组患者肺功能指标比较,观察组患者改善情况更优。表明,优质护理可通过环境护理、呼吸道护理、呼吸功能锻炼等,改善患者的呼吸道状况,进一步改善患者呼吸困难症状,改善患者肺功能,进一步提升护理效果。由此可知优质护理过程中注意患者的排痰问题,当患者病情稳定之后,要尽早帮助他们做呼吸功能的锻炼,腹式呼吸就是比较常用的一种。患者放松平躺,一手放在胸部,一手放在腹部,呼气时慢慢下压腹部,吸气时让腹部慢慢鼓起,每天锻炼几次,每次坚持十到二十分钟,逐渐能够达到改善呼吸功能的效果。

两组护理干预后患者的生活质量比较,观察组患者躯体健康、活力状况、情感职能、睡眠质量均有显著改善。再次证明优质护理模式可以为患者提供更加细致、全面的人文关怀护理,可满足患者的个性化服务需

求。可通过疾病宣教、饮食护理、出院指导等,改善患者的健康行为,日常合理饮食提升自身营养状态,增进机体免疫力,促进状态的双重恢复。

经上述内容可知,优质护理与常规护理相比优势在于:优质护理与医生的治疗方案相配合能够提高治疗效果,期间指导患者正确的用药和正确使用吸入器的方法,可以提高药物的疗效和安全性。同时,优质护理还关注患者的生理、心理和社会需求,通过综合护理措施提升患者的生活质量和幸福感,这有助于增强患者的信心,积极配合治疗促进康复。此外,优质护理通过专业的呼吸道护理、康复锻炼、饮食护理等措施,帮助患者延缓病情的进展,减少急性加重的次数和严重程度,有助于延长患者的生活质量提高。而且优质护理不仅关注患者身体健康,对患者心理方面的健康也更为关注,可以为患者提供全方位、全身心高质量护理服务,即便患者出院后也能通过定期随访获得护理服务。

综上所述,针对呼吸内科慢阻肺患者实施优质护理干预,能从心理、环境、用药、呼吸道等方面做好对患者的护理,有利于减少会对患者病情造成不良影响的因素,对于改善患者的肺功能和心理状态有积极作用,对患者生活质量及预后恢复的有促进改善,所以优质护理值得临床借鉴使用。

### 参考文献

- [1] 王新雅. 振动排痰护理用于慢阻肺患者对其运动耐受性水平和生活质量的影响[J]. 航空航天医学杂志,2023,34(3): 379-382.
- [2] 张也. 优质护理对改善老年慢阻肺患者肺功能和生活质量的效果[J]. 婚育与健康,2023,29(21):160-162.
- [3] 高金红,苗丽,李冬颖,等. 延续性护理对老年慢阻肺(COPD)患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究,2022(16):138-139.
- [4] 马媛媛,曾晓冲,纵莹莹,等. 系统健康宣教联合气道护理在慢阻肺急性加重期患者中的应用[J]. 黑龙江医药,

2022,35(3):743-744.

- [5] 孙丹影. 优质护理在提高老年慢阻肺患者肺功能和生活质量中的应用效果分析[J]. 保健医学研究与实践,2021,18(S1):229-231.
- [6] 姜文萍. 优质护理对老年慢阻肺护理中患者心理状况及生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2021,31(29):17.
- [7] 刘伟. 探讨优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2021,31(14):256.
- [8] 李青青,王路,魏璐. 优质护理对老年慢阻肺患者肺功能与生活质量的影响研究[J]. 黑龙江医学,2021,45(20):2224-2226.
- [9] 王威,李守俊. 优质护理在老年慢阻肺护理中的应用效果及对生活质量的影响分析[J]. 饮食保健,2020,7(28):114-115.
- [10] 赵洪霞. 浅析优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2020,30(11):198.
- [11] 杨波兰. 优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量临床效果评价[J]. 中国保健营养,2020,30(16):198.
- [12] 肖伟. 优质护理对慢阻肺患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2020,30(19):197-198.
- [13] 张丽明. 优质护理对慢阻肺患者的护理效果及生活质量分析[J]. 中外女性健康研究,2023,21(6):174-175,178.
- [14] 赵红. 优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响分析[J]. 健康之友,2021,19(5):255.
- [15] 刘翠华. 研究优质护理干预运用在慢阻肺(COPD)患者中对其心理状态的影响[J]. 中国保健营养,2021,31(28):8.

**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**