

针对性护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用 及对患者肺功能的影响

赵俊

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

摘要：目的：研究针对性护理在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的应用效果，尤其是其对肺功能的改善作用。方法：研究时间为2023年至2024年，本研究选择了在我院接受治疗的80例老年慢性阻塞性肺气肿患者，并将其均分为常规组和针对组，每组40例。常规组接受常规护理，针对组则接受针对性护理。运用统计学软件对比分析两组在肺功能指标、护理满意度和生活质量评分等方面的差异。结果：在肺功能指标和生活质量评分方面，研究前两组间差异不显著($P>0.05$)，而在护理后，针对组在这些指标上的改善显著优于常规组($P<0.05$)。在护理满意度方面，针对组也显著高于常规组($P<0.05$)。结论：针对性护理对改善老年慢性阻塞性肺气肿患者的肺功能、提升生活质量及护理满意度具有显著效果。

关键词：针对性护理；老年慢性阻塞性肺气肿；肺功能

老年慢性阻塞性肺气肿是一种影响呼吸系统的长期疾病，常见于老年人群，主要由吸烟、职业性粉尘或化学物质暴露、空气污染和感染等因素引起。这些因素导致肺部结构的病理性改变，进而影响空气的正常流通。在病变的早期阶段，患者可能不会出现显著的临床症状，但随着病情的进展，会逐渐出现呼吸急促、反复咳嗽、胸闷和喘鸣等症状，特别是在进行体力活动时更加明显^[1]。如果病情没有得到及时控制，可能会导致肺功能逐渐下降，最终可能发展到呼吸衰竭等严重并发症，严重威胁患者的生命安全。随着全球环境污染的加剧，空气质量下降，含有大量颗粒和粉尘的空气进一步增加呼吸系统疾病的患病概率，其中老年慢性阻塞性肺气肿的发病率较高。这不仅会严重影响老年群体的生活质量，也对社会的稳定构成挑战。目前，虽然没有能完全根治该疾病的方法，但依靠药物治疗、氧疗和呼吸机辅助等手段可以有效改善患者的临床症状，并保证氧气的充分供给以及炎症的控制。针对性护理作为治疗老年慢性阻塞性肺气肿的重要组成部分，凭借综合考虑患者的具体病情和生活环境，实施个性化的护理措施，可以显著提高患者的生活质量，减少急性发作的频率，从而延长患者的生存期。科学合理的护理方法对于改善患者的整体状况和预后具有不可忽视的价值。

1 资料和方法

1.1 研究对象

本研究涉及的研究对象为2023年2月至2024年2月间我院收治的80例老年慢性阻塞性肺气肿患者。将这些患者平均分为两组，一为常规组，一为针对组。在进行实验前，对两组患者的基本信息进行统计学处理，确保两组之间比较时 $P>0.05$ ，表明基线资料具有可比

性，为后续研究打下基础。纳入标准包括：(1)符合慢性阻塞性肺疾病诊断；(2)临床资料齐全；(3)年龄在60岁以上。排除标准包括：(1)肝脏或肾脏功能受损；(2)存在认知障碍或沟通困难。各组患者的基本资料如下：常规组：共40例，其中男性21名，女性19名，年龄范围61至84岁，平均年龄为 (70.77 ± 2.31) 岁。针对组：共40例，包括男性20名，女性20名，年龄范围62至85岁，平均年龄为 (70.85 ± 2.14) 岁。

1.2 方法

本研究中，常规组的患者接受了标准的护理程序，包括以下几项关键护理措施：(1)住院期间，医护人员定期监测和记录患者的生命体征，以预防任何严重的治疗并发症。特别是考虑到患者的肺部治疗，由于肺部易受感染，医护人员需密切监控患者的生命体征和症状，以及及时发现并处理潜在的肺部感染。(2)进行健康教育，增强患者及其家属的护理知识和自我护理能力，特别是在医护人员不在场时。(3)管理患者的住院环境，包括病房的清洁度和通风情况，以避免空气污染造成的肺部感染，确保环境的卫生和适宜的温湿度条件。病房的清洁和消毒频率为每天两次，根据天气情况调整通风次数。(4)执行基本的药物管理，特别是对于需要长期药物辅助的患者，主要包括祛痰药和平喘药的管理。医护人员会根据患者的具体病情，调整用药剂量和频率，确保患者的用药安全和效果。这一系列的护理措施旨在维持患者的基本健康状态并优化治疗效果。

针对组的患者除了接受常规组所述的护理措施外，还额外接受一系列特定的针对性护理措施，以优化治疗效果。主要针对性护理内容如下：(1)空气质量监测：为确保患者所处的病房空气清新，具有适宜的温湿度，

特别监控住院病房的空气质量，以维持患者的舒适和预防感染。(2) 生活质量护理：密切关注患者的睡眠质量和饮食状况，定期评估和优化患者的生活习惯，调整饮食结构，推荐高蛋白、高维生素、易消化的食品，同时避免油炸、辛辣和产气食物，确保患者大便通畅，加强水分摄入以保持呼吸道湿润。(3) 精确药物管理：在患者使用任何药物时，严格监控其用药时机、剂量和频率，确保用药的准确性和安全性，对于任何药物效果的变化或不良反应，及时与医生沟通调整。(4) 心理和情绪支持：考虑到慢性病对患者心理和情绪的影响，实施心理疏导，创建医患微信群，定期讲解病情管理和治疗成功案例，鼓励患者间的相互支持，以增强患者对治愈的信心。(5) 呼吸功能恢复训练：指导患者进行特定的呼吸康复练习，缩唇呼吸和腹式呼吸，以及床上蹬单车动作，旨在提升呼吸效率和身体的活动耐力。(6) 戒烟监督：鉴于吸烟是慢性阻塞性肺病的主要风险因素，积极劝导患者戒烟，并教育其家属参与监督，确保患者能有效戒除烟瘾。(7) 氧气治疗调整：根据患者的临床症状和肺功能测试结果，调整氧疗方案，以改善患者的呼吸状态和生活质量。

1.3 观察指标

肺功能指标：评估肺功能的指标涵盖用力肺活量、呼气峰值流速、用力呼气中期流速以及第一秒钟用力呼气量占总呼气量的比例。

护理满意度：利用本院设计的护理满意度调查问卷进行评估，问卷涵盖从非常满意、基本满意到不满意的选项。将非常满意和基本满意的响应合并为总满意人数，据此计算总体满意度百分比。

生活质量评分：评估包括心理、角色、躯体和和社会四个维度的功能状态，每个维度最高可得 100 分，分

数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

统计分析采用 SPSS 25.0 软件进行，若 P 值低于 0.05，则认为结果在统计上具有显著差异。

2 结果

2.1 两组患者肺功能指标数据对比

在护理介入前，针对组和常规组在四项肺功能评估指标上比较，差异不显著，P 值均大于 0.05。护理后，两组患者的肺功能指标相比护理前均有所提升，其中针对组的改善程度更为显著，且统计学上具有显著性差异 ($P < 0.05$)。具体数据详见表 1。

2.2 两组患者护理满意度数据对比

在护理服务满意度方面，针对组的总满意人数（包括非常满意和基本满意的评价）高于常规组，显示出针对组在护理满意度上具有更高的评价。统计分析结果显示，两组之间的满意度差异具有显著性 ($P < 0.05$)。相关数据详细展示在表 2 中。

2.3 两组患者生活质量评分数据对比

在护理开始之前，针对组和常规组之间的生活质量评分差异无统计学意义，P 值大于 0.05。然而，护理后，针对组在生活质量各项评分上均显著高于常规组，这些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是一种逐渐恶化的肺部疾病，特征是气流受限和呼吸困难。此病主要由于肺部炎症，肺泡的损坏，气道和肺泡的过度膨胀以及肺部组织的弹性丧失所导致。随着病情进展，患者的肺功能逐渐下降，导致呼吸急促、持续性咳嗽和呼吸困难等症状日益加剧。这些症状会影响患者的日常活动能力，而且会引起心理和社会方面的问题，增加心血管疾病的风险，

表 1. 两组患者肺功能指标数据比较

时间	例数	用力肺活量	呼气峰值流速	用力呼气中期流速	第 1 秒用力呼气量占呼气量的比值
护理前针对组	40	(1.63±0.22)	(4.77±1.47)	(1.71±1.51)	(62.33±4.79)
护理前常规组	40	(1.62±0.31)	(4.66±0.77)	(1.70±1.82)	(63.41±5.52)
护理后针对组	40	(2.82±1.14)	(6.84±1.01)	(2.81±1.25)	(73.21±6.22)
护理后常规组	40	(2.22±1.01)	(6.32±1.18)	(2.15±1.36)	(69.33±6.07)

表 2. 两组患者护理满意度数据比较

时间	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
针对组	40	26 (65.00%)	13 (32.50%)	1 (2.50%)	39 (97.50%)
常规组	40	24 (60.00%)	8 (20.00%)	8 (20.00%)	32 (80.00%)

严重时甚至可能导致呼吸衰竭和死亡^[2]。由于老年慢性阻塞性肺气肿的病因多样,包括长期吸烟、长期暴露于有害气体和粉尘环境、遗传因素及空气污染等,这使得疾病的管理和治疗复杂且富有挑战。尽管目前尚无法彻底治愈该疾病,但依靠综合管理和适当的治疗策略,医护人员可以有效控制症状,改善患者的生活质量。治疗措施主要包括药物治疗、氧疗、肺康复训练以及行为和生活方式的调整。药物治疗主要用于缓解症状,减少急性发作,包括使用支气管扩张剂、抗炎药物和抗生素治疗。氧疗对于维持氧合水平、减少心脏负担和改善生活质量非常重要。此外,肺康复训练依靠提高患者的体力耐力和呼吸功能,帮助其更好地管理日常活动。针对性护理在老年慢性阻塞性肺气肿的管理中占有重要地位。通过科学的护理评估和计划,护理人员可以对患者的生理和心理状态进行全面照顾,优化药物治疗方案,监控症状变化,教育患者如何有效地使用药物和进行自我管理,从而减少疾病的急性发作和再次入院的风险^[3]。护理人员还能借助行为干预和教育帮助患者调整生活方式,这些都是改善肺功能状况的重要措施。

针对性护理作为一种个性化的护理模式,旨在根据老年慢性阻塞性肺气肿患者的具体病情、心理状态和生活环境提供专门设计的护理方案。这种护理方式依靠精细的评估和严格的执行,能够在治疗的各个阶段有效应对疾病的挑战,从而达到改善患者肺功能,增强治疗效果,提升生活质量等目的。针对性护理的核心在于精确评估患者的病情发展,制定出符合患者状况的护理措

施。这包括药物管理、呼吸和肺功能锻炼等方面的综合护理服务。借助这些措施,针对性护理能够有效提高患者对治疗的依从性,缓解由于慢性疾病引起的负面情绪,改善认知状态,从而促进整体健康状况的提升^[4]。在老年慢性阻塞性肺气肿患者的护理中,针对性护理的应用具有显著优势。依靠个性化的护理计划,医护人员可以针对患者的具体症状和并发症进行有效管理,针对呼吸困难进行特定的呼吸训练和适量的体力活动指导,以此改善肺功能和身体耐力。针对性护理凭借提供情绪支持和认知干预,可以帮助患者更好地理解 and 应对疾病,增强治疗的积极性,改善患者的治疗满意度。

综上所述,在老年慢性阻塞性肺气肿的护理中,针对性护理的应用展现了其深远的意义。这种护理模式的实施能够提高治疗的个性化水平,还可以确保患者能够在疾病管理中获得最佳的结果。依靠精细化的护理计划,患者的肺功能可以得到明显改善,同时,患者的生活质量也有显著提升。此外,针对性护理的实施也能优化医疗资源的配置,使得护理服务更加高效。这种护理模式既关注患者的物理健康,也重视其心理和社会支持,确保患者在面对长期疾病时能够得到全面的关怀。因此,这种全方位的关注和支持能够极大地增强患者应对疾病的能力,有助于避免可能的并发症。随着医疗护理向更加人性化的方向发展,针对性护理作为一种创新的护理模式,在慢性病管理中的重要性日益凸显。这种护理模式的广泛应用能从根本上提升患者的生活质量,为老年慢性阻塞性肺气肿患者带来更加健康的晚年生活。

参考文献:

[1] 张素文. 针对性护理干预在慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(23): 158-159.

[2] 周靖. 整体护理对老年慢性阻塞性肺气肿患者运动功能及生活质量的影响[J]. 西藏医药, 2020, 41(04): 122-123.

[3] 易荣慧. 针对性护理在慢性阻塞性肺气肿合并自发性气胸中的临床价值[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(06): 762-764.

[4] 周惠颖, 张娜. 探究针对性护理干预在慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(09): 255-256.