

# 健康指导对老年慢性肺源性心脏病患者生活质量的影响

杜 芳

甘肃省肃南裕固族自治县人民医院, 甘肃 肃南 734400

**【摘要】目的** 分析健康指导对老年慢性肺源性心脏病患者生活质量的影响。**方法** 选取本院2019年9月至2021年9月收治的200例老年慢性肺源性心脏病患者作为研究对象,采用数字抽签法分为实验组和对照组,各100例,对照组行常规护理,实验组在对照组的基础上行健康指导。针对两组患者取得的护理效果进行分析。**结果** 护理前,实验组和对照组生活质量评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,实验组的生活质量评分明显低于对照组;实验组的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 采用健康指导,有利于提高老年慢性肺源性心脏病患者的生活质量,改善患者的身体状况,值得推广。

**【关键词】** 健康指导;老年慢性肺源性心脏病;护理

**【中图分类号】** R473.2 **【文献标识码】** A

## Effect of health guidance on quality of life of elderly patients with chronic cor pulmonale

Du Fang

People's Hospital of Nanyu Hui Autonomous County, Su'nan 734400, China

**【Abstract】Objective** To explore the effect of health guidance on the quality of life of elderly patients with chronic cor pulmonale. **Methods** 200 elderly patients with chronic cor pulmonale treated in our hospital from september 2019 to september 2021 were selected as the research object, and divided into experimental group and control group by digital lottery. The control group received routine nursing, and the experimental group used health guidance on the basic of the control group. The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** Before nursing, the scores of quality of life in the experimental group and the control group were not statistically significant ( $P > 0.05$ ); after nursing, the score of quality of life in the experimental group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the total effective rate of the control group was significantly lower than that of the experimental group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The use of health guidance is helpful to improve the quality of life and physical condition of elderly patients with chronic cor pulmonale, which is worth popularizing.

**【Key words】** health guidance; senile chronic cor pulmonale; nursing

慢性肺源性心脏病是临床上常见的老年性疾病,致病因素是患者肺部组织或肺动脉出现原发性改变,导致肺部动脉压力升高,右心超负荷,表现为右心室肥厚。此病发病缓慢,临床上除原发性肺病和胸部疾病的各种症状外,主要症状为逐渐出现的呼吸衰竭和心力衰竭等器官损伤症状,严重影响患者的生活质量和健康<sup>[1]</sup>。目前国内对该病的研究较多,但大多是常规护理,此次研究,选取在我院就诊的200例老年慢性肺源性心脏病患者,探讨健康指导对提高患者生活质量的影响,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2019年9月至2021年9月在本院治疗的200例老年慢性肺源性心脏病患者作为研究对象,采用数字抽签法分为对照组和实验组。对照组( $n=100$ )采用基础护理,男性60例,女性40例;年龄62~79岁,平均年龄( $70.51 \pm 1.41$ )岁;病程9~15年,平均病程( $11.25 \pm 1.24$ )年。实验组( $n=100$ )在对照组的基础上采用健康指导方式,男55例,女45例;年龄60~80岁,平均年龄( $70.65 \pm 1.94$ )岁;病程5~18年,

平均病程 ( $11.36 \pm 1.25$ ) 年。两组患者的一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 可进行比较。

纳入标准: 符合老年慢性肺源性心脏病的相关诊断标准; 患者对此研究知情。

排除标准: 精神病患者; 伴有其他重要器官疾病者; 不能或拒绝配合本次研究者。

## 1.2 方法

对照组采用常规护理, 为患者提供安全、舒适的医治条件, 保持室内恒温及适宜静养的氛围, 定时开窗通风, 按时使用 84 消毒液擦拭床单、地面, 对患者进行生活、饮食及注意事项的指引。

实验组在此基础上采用健康指导方式, 如下。

### 1.2.1 心理护理

老年肺源性心脏病患者通常有较长的病史且易复发, 由于年岁渐长以及各种组织器官和生理功能的退化, 患者易产生消极情绪, 对治疗丧失自信心。护理人员应多注意患者的心理情况, 稳定患者的情绪, 帮助舒缓恐惧情绪, 引导其养成健康的生活方式, 给予患者一定的心理安慰, 让患者以良好的心态配合治疗、护理。

### 1.2.2 饮食护理

护理人员应注意合理的营养搭配, 指导患者主食易消化物, 多食高蛋白、高维生素、高热量食物, 食用蔬菜。禁用辛辣、重盐、油腻且易产气的食物。

### 1.2.3 用药护理

护理人员需告知患者正确的用药方法, 叮嘱且监督患者按时、按量服用药物, 切忌停止用药, 若出现不良反应, 应立即告知医生进行处理。

### 1.2.4 肺功能锻炼护理

指导患者把双手放在腹部和胸部, 紧闭双唇, 用鼻子进行深呼吸, 呼吸时可用手适当按压腹部, 以缓慢速度呼吸, 确保腹部肌肉在吸气时凸起,

呼气时收缩。患者练习 5 次后可休息 5min, 再继续锻炼。待患者掌握了呼吸方法, 可适当增加训练量。

### 1.2.5 正确使用氧疗

持续性低流量吸氧, 每日吸氧时间为 12~15h, 控制氧流量维持在 1~2L/min, 氧浓度维持在 27% 左右。护士定期记录患者的体温、呼吸频率、心率等数据。若患者神志改变或咳痰情况严重, 应及时调整吸氧浓度。

## 1.3 观察指标

(1) 通过生活质量评分 (SGRQ) 对比两组患者护理前后的情况, 分值越低, 生活质量越高。

(2) 根据患者临床表现来看, 各个指标均得到缓解和控制, 为显效; 若均得到明显改善, 但控制效果一般, 为有效; 若各个指标无好转迹象且有加重现象, 为无效。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总人数  $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 22.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以  $n(\%)$  表示, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验; 以  $P < 0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组生活质量评分比较

护理前, 两组生活质量评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 实验组的生活质量评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组治疗效果比较

实验组的总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 两组生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	护理前 SGRQ 评分	护理后 SGRQ 评分
实验组 ( $n=100$ )	$3.82 \pm 0.80$	$1.48 \pm 0.82$
对照组 ( $n=100$ )	$3.78 \pm 0.59$	$3.41 \pm 0.61$
$t$	0.402	18.88
$P$	0.688	0.000

表 2 两组治疗效果比较 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=100)	57 (57.00)	37 (37.00)	6 (6.00)	94 (94.00)
对照组 (n=100)	40 (40.00)	27 (27.00)	33 (33.00)	67 (67.00)
$\chi^2$				23.22
P				0.00

### 3 讨论

慢性肺源性心脏病由慢性肺部疾病发展而来,常见的病因为慢性支气管炎、肺结核等,这些慢性病不断地对肺结构和功能造成损害,就会出现肺气肿<sup>[2]</sup>,肺气肿继续进展,慢慢引起肺动脉压力升高,右心扩大和受损,功能下降,最后变为肺源性心脏病。患者以及家属若非医疗专业人士,多对疾病的了解比较匮乏,对于注意事项并不清楚,导致他们不能准确地认识到各项护理举措的重要性,可能存在忽视、不遵医嘱的现象,总体依从性并不佳,这一点不利于对疾病进行长期、有效的控制,因此有必要在治疗慢性肺源性心脏病时辅以积极、有效的护理措施<sup>[3-4]</sup>。现阶段临床对于慢性肺源性心脏病护理的重视程度正在不断提升。目前,针对该病,临床上主要行常规护理方式,效果不明显,关于如何优化护理有效性的研究较多,各种先进护理理念、模式层出不穷。

本次研究选取我院 2019 年 9 月至 2021 年 9 月收治的 100 例慢性肺源性心脏病患者,研究结果显示,护理后,实验组的生活质量评分明显低于对照组,实验组的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。在实验组中重点进行了健康指导,要点是患者的病情、基础状态以及治疗工作,重度肺源性心脏病患者常需卧床休息,应辅助患者翻身拍背、排痰,防止压疮<sup>[5-6]</sup>;饮食上予以高热量、高维生素、高蛋白等易消化食物,保持室内空气的通畅,注意患者的口腔卫生,避免感染;注意患者的吸氧浓度,以低流量吸氧为主,观察患者的生命体征、神志精神状态,若有异常,及时行血气分析检查,防止发生呼吸衰竭;记录患者 24h 的尿量,尤其注重使用利尿剂后尿量的变化,协同医生观察药物的疗效及不良反应;加强心理干预,患者因高龄会对医护人员有一定的依从性,护理人

员应给予患者细致的照料,防止患者过度劳累,获得患者的充分信任,使其主动配合医治;对患者进行健康教育,指导其学习有效的呼吸技巧,包括横膈式呼吸与缩唇呼吸。通过以上干预措施,实验组患者各项指标的控制情况要明显优于对照组,故实验组的总有效率高于对照组。健康指导还可以预防肺源性心脏病的诱发因素,肺源性心脏病病情严重,变化迅速,并发症较多,应随时观察患者的温度变化、呼吸深浅以及血压的变化,为患者介绍此病相关的保养方法,减轻心肺负担,做到有病早治,及时用药,密切观察病情变化,预防并发症的发生。实验组患者在接受健康指导后,对病情控制的注意事项有了更多的了解,在日常生活中更重视自身保养,自护能力显著提升,心肺负担更轻,病情控制效果更好,疾病对生活所产生的影响更小,故实验组的生活质量评估结果要明显优于对照组。张永娟<sup>[7]</sup>等的报道指出,家庭式护理健康指导能够帮助患者切实了解自身情况,尤其是慢性肺源性心脏病控制、治疗的注意事项,能够从心理、饮食、用药、呼吸训练等多方面提升患者的自我保护能力。通过本次研究以及其他相关的研究资料,我们了解到慢性肺源性心脏病患者在控制病情方面的不足,健康指导是在专业护理人员主导下进行的专业性指导,能在饮食方面、心理层面、生命体征层面、并发症预防等多方面为患者提供专业的、合理的指导意见,这对于强化病情控制效果、提高生活质量具有重要的价值,值得借鉴。

综上所述,若不及时治疗慢性肺源性心脏病,将严重危及患者的生命,但只要患者主动配合医治,进行有效预防,再通过健康指导,完善心理和生理等方面的综合护理,积极开展康复训练,不仅能有效预防诱发因素及疾病复发,还可有效提高生活质量,反映了护理在整个治疗过程中的重要价值。

(转第 80 页)

### 3 讨论

研究表明,在老年髌部骨折患者围术期血糖控制中,CIP看板管理能够对患者血糖水平进行有效控制,使患者术前等待时间缩短、低血糖事件减少、患者伤口愈合时间缩短,为患者整体康复提供有利条件<sup>[6-7]</sup>。本研究结果表明,试验组患者的Harris评分高于对照组( $P < 0.05$ ),糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖水平均低于对照组( $P < 0.05$ )。试验组患者的胰岛素日均剂量、胰岛素总量均少于对照组( $P < 0.05$ ),日间、日内血糖波动均低于对照组( $P < 0.05$ ),血糖控制达标率高于对照组( $P < 0.05$ ),血糖达标时间、伤口愈合时间、住院时间均短于对照组( $P < 0.05$ )。试验组患者的满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),原因为运用CIP可视化看板对骨科老年患者围术期血糖护理质量进行持续改进,为患者早日康复提供有利条件,从而提高髌部骨折术后Harris髌关节评分,并使目标血糖达标率提升,将患者住院时间缩短,使患者满意度提高。

综上所述,骨科老年患者围术期血糖管理中CIP

看板管理的应用效果较常规血糖管理好,值得推广。

### 参考文献

- [1] 李东超. 老年患者髌骨骨折的危险因素分析[J]. 河北医药, 2014(1): 94-95.
- [2] 曾艳, 刘晓楠, 沈江华, 等. 择期全身麻醉手术禁食2型糖尿病患者围术期血糖管理分析与评价[J]. 中国药业, 2021, 30(19): 120-124.
- [3] 张敏洁, 翁爱香, 杨晨, 等. 瞬感血糖监测系统在髌部骨折合并糖尿病患者围术期应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(13): 967-972.
- [4] 傅一旻, 潘艳. 基于移动护理的骨科创伤患者血糖管理系统设计与应用[J]. 中国数字医学, 2021, 16(7): 58-61.
- [5] 姚东晨, 孙旭, 李庭, 等. 骨折合并糖尿病患者围术期胃排空检测及饮食管理方法研究进展[J]. 中国医刊, 2021, 56(9): 961-965.
- [6] 马青, 刘红, 范晓婷, 等. 专科护士主导下的骨科围术期糖尿病患者血糖管理模式的构建与实践[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(12): 21-24.
- [7] 王静, 陈伯华, 殷晓芹, 等. 临床药师参与骨科围术期2型糖尿病患者血糖管理的实践与效果分析[J]. 实用药物与临床, 2020, 23(3): 268-271.

(接第3页)

### 参考文献

- [1] 黄文艳. 老年慢性肺心病合并心衰患者加强护理效果分析[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2020, 9(3): 310.
- [2] 李艳, 高俊刚, 郭佑民, 等. 支气管炎型和肺气肿型COPD患者CT定量指标及肺功能的纵向变化研究[J]. 临床放射学杂志, 2020, 39(6): 1104-1107.
- [3] 范纪珍. 肺源性心脏病社区综合性治疗的效果观察及分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21): 55.
- [4] 程岚, 张玉宝, 沙亚莉, 等. PRECEDE护理模式对

慢性阻塞性肺疾病合并支气管扩张患者急性加重次数及肺功能的影响[J]. 海军医学杂志, 2020, 41(5): 580-585.

- [5] 白春杰. 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者的护理效果分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(9): 172-174.
- [6] 金小琴. 肺心病合并慢性呼吸衰竭的临床护理价值体会与心得[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(6): 88.
- [7] 张永娟, 白文琴. 家庭式护理健康指导对老年慢性肺心病患者生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4): 118.