

# 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者护理效果观察

张晓凤, 许晓霞, 葛进男  
南通市第二人民医院, 江苏 南通 226006

**【摘要】目的** 探究综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者护理效果。**方法** 选取2021年1月至2021年12月共计50例住院老年慢阻肺患者,以随机数法将患者分为对照组( $n=25$ ,给予常规护理)和观察组( $n=25$ ,给予综合性肺康复护理计划),对比两组患者病症改善效果、肺功能指标变化。**结果** 观察组病症恢复有效率高于对照组( $P < 0.05$ );观察组护理后各项肺功能指标高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在针对老年慢阻肺病患者干预过程中,通过使用综合性肺康复护理计划进行处理,患者在接受干预后慢阻肺病症表现均可得到显著改善和减轻,效果相对于常规护理模式更高,可显著提升患者呼吸功能,缓解慢阻肺各项症状表现护理使用价值较高,值得广泛推广。

**【关键词】**综合性肺康复护理;住院老年患者;慢阻肺;肺功能指标

**【中图分类号】**R473.5 **【文献标识码】**A

## Observation on the nursing effect of comprehensive pulmonary rehabilitation nursing plan on hospitalized elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Zhang Xiaofeng, Xu Xiaoxia, Ge Jinnan  
Nantong No.2 People's Hospital, Nantong 226006, China

**【Abstract】Objective** To explore the nursing effect of comprehensive lung rehabilitation nursing plan on hospitalized elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 50 hospitalized elderly patients with COPD from January 2021 to December 2021 were selected. The patients were randomly divided into the control group ( $n=25$  for routine nursing) and the observation group ( $n=25$  for comprehensive lung rehabilitation nursing plan). The symptom improvement effect and changes in lung function indicators of the two groups were compared. **Results** The effective rate of symptom recovery in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); After nursing, the indexes of pulmonary function in the observation group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the intervention process for elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease, through the use of a comprehensive lung rehabilitation nursing plan, the patient's performance of chronic obstructive pulmonary disease after the intervention can be significantly improved and alleviated. The effect is higher than that of the basic nursing model, which can significantly improve the patient's respiratory function, alleviate the symptoms of chronic obstructive pulmonary disease. The nursing use value is high, and it is worth popularizing widely.

**【Key words】** comprehensive pulmonary rehabilitation nursing hospitalized elderly patients; chronic obstructive pulmonary disease pulmonary function index

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病,属于目前临床常见呼吸科病症类型,多数患者病理表现为气流受阻,同时可伴肺气肿、慢性支气管炎等并发症<sup>[1]</sup>。临床研究指出,慢阻肺持续进展不仅对患者生活质量产生一定影响,且病症进展至中后期还会导致呼吸衰竭等严重并发症,增加患者生命安全风险;由于各器官功能衰退,患者机体功能普遍较差,在合并各类慢性病症基础上,患者死亡风险更高,治疗难度

更大<sup>[2-3]</sup>。在常规治疗基础上,加强护理干预,对于提高患者存活率和生活质量有一定积极作用<sup>[4]</sup>。现以50例住院老年慢阻肺患者为对象,探究综合性肺康复护理计划对患者的护理效果,分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年1月至2021年12月共计50例老

年慢阻肺住院患者,将所有患者分为对照组和观察组,一般资料于统计学软件 SPSS 中结果显示差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性,见表 1。

纳入标准:①所有患者均符合 WHO 慢性阻塞性肺病临床诊断标准,患者住院时长  $\geq 1$  个月;

②患者存在不同程度呼吸困难、咳嗽、咳痰、喘息等症状,均在夜间加重;③均签订同意书进行调查。

排除标准:①恶性肿瘤性病症者;②肝肾功能不全者;③精神或交流功能障碍者。

表 1 分组详情 ( $n, \bar{x} \pm s$ )

组别	男/女	年龄(岁)	平均年龄(岁)	病程(年)	平均病程(年)
对照组 ( $n=25$ )	14/11	62~77	$70.13 \pm 1.77$	2~9	$6.10 \pm 0.49$
观察组 ( $n=25$ )	13/12	59~80	$70.56 \pm 1.80$	2~10	$5.98 \pm 0.47$
$t/\chi^2$	0.081		0.852		0.884
$P$	0.777		0.399		0.381

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

实施常规病症护理措施 根据患者病症进展状态执行动态监控,并在饮食、用药等方面做好病症控制,根据患者接受程度以适当语言进行基础病症知识教育,患者出院后做好随访调查。

### 1.2.2 观察组

实施综合性肺康复护理计划:(1)综合护理:①健康教育:针对慢性病症产生原因、表现、康复护理中需要配合事项以及各类并发症知识逐一为患者进行讲解,在确保患者接受度情况下逐步提升患者对自身病症、护理、并发症认知,从而降低患者心理压力,降低患者恐惧等负面情绪带来影响,确保患者良好配合性;②强化心理护理:病症表现促使患者生活质量受到严重影响,患者受病症影响可能形成烦躁、易怒等情绪表现,而护理人员目标则应偏向于患者情绪管理和指导,保证患者以良好心理状态面对病症护理,护理人员也应加强与患者交流,及时进行原因排查,并做好患者情绪疏导;③饮食干预:根据患者症状表现,为患者拟订个性化饮食方针,确保饮食清淡、易消化,避免油腻、辛辣刺激,饮食可少食多餐,多以止咳类膳食作为饮食主要组成部分;④运动指导:在患者病症稳定状态下可进行早期运动干预,结合患者年龄、耐受程度拟订合适运动方案,以散步、慢跑为宜,持续 30min,保持不累即可,可逐步恢复呼吸功能;⑤气道护理:加强患者气道管理,做好湿化处理,痰液黏稠患者需告知其多饮水,心肾功能正常状态下确保每日饮水量至少达 1500ml,可为患者提供雾

化吸入治疗,咳嗽无力患者可采用机械排痰方式进行处理。(2)肺康复护理:①缩唇呼吸:患者双唇缩至吹口哨型,以鼻部吸气,随后以嘴唇呼气,持续 8~10s,吸气和呼吸时间占比为 1:2,15min/次,2~3 次/d。为确保气体控制,可配合吹蜡烛方式进行辅助训练,患者嘴唇距离焰部 20cm,呼气同时确保气体呼出不会吹灭蜡烛。②呼吸操:患者以卧式呼吸操进行训练:指导患者平卧位,双手紧握并缓慢屈伸肘关节,屈曲时同步进行呼气,伸直时吸气,此项循环共计 6~8 次;随后进行立式呼吸操:告知患者以站立位进行训练 双手叉腰,双脚保持与肩部同宽,深呼吸 6~8 次,速度缓慢。③腹式呼吸:患者取平卧位,双手置于胸腹部,双膝微屈,以鼻部进行深吸气,以口缓慢呼气,吸气后保证腹部隆起,呼气时缓慢下降,15min/次,2 次/d。

### 1.3 观察指标

(1)以显效、有效、无效对比患者病症恢复有效率显效:接受护理后患者慢阻肺病症呼吸困难、咳嗽、气促等表现完全消失,各项肺功能指标显著提升并恢复正常标准,生活质量显著提升;有效:患者于护理后慢阻肺症状有一定程度改善,肺功能指标上升但未达正常标准,可维持基本生活以及运动能力;无效:患者治疗后病症及呼吸困难、咳嗽、气促等表现较治疗前对比无明显变化或病症进展,存在呼吸衰竭等并发症产生概率。总有效率 = 显效率 + 有效率。

(2)以 1 秒内用力呼气容量 ( $FEV_1$ )、最大肺活量 (FVC) 以及 1 秒内用力呼气占比 ( $FEV_1\%$ )。对比两组患者肺功能指标恢复情况。

### 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 两组患者病症恢复效果对比

观察组病症恢复有效率高于对照组, 差异有统

计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.2 两组患者肺功能指标对比

两组患者护理前肺功能指标对比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 护理后观察组肺功能指标均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

## 3 讨论

慢阻肺作为老年患者常见呼吸道病症, 多因环

表 2 两组患者病症恢复效果对比 [ $n(\%)$ ]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组 ( $n=25$ )	17 (68.00)	7 (28.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组 ( $n=25$ )	11 (44.00)	8 (32.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
$\chi^2$				4.153
$P$				0.042

表 3 两组患者肺功能指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	FEV <sub>1</sub> (L)		FVC (L)		FEV <sub>1</sub> %	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 ( $n=25$ )	1.73 ± 0.56	3.38 ± 0.91	2.60 ± 0.66	4.13 ± 0.97	48.62 ± 5.79	78.74 ± 7.70
对照组 ( $n=25$ )	1.68 ± 0.52	2.54 ± 0.85	2.53 ± 0.61	3.29 ± 0.74	47.68 ± 5.72	66.60 ± 6.46
$t$	0.327	3.373	0.389	3.443	0.578	6.039
$P$	0.745	0.002	0.699	0.001	0.566	0.000

境、遗传等因素引起, 病症致残和致死率均较高, 气促、咳嗽以及咳痰为该患者主要表现形式。年龄增长可促使患者产生多种慢性病症, 给予免疫功能下降患者在病症治疗难度方面也具有明显提升, 因此除做好针对性治疗外, 还需要做好患者临床护理干预, 从而提高患者病症恢复效果<sup>[5]</sup>。

综合性护理干预作为目前广泛使用的护理措施之一, 其主要目的在于确保患者护理全面性和科学性, 以改善患者肺泡通气量和肺部换气功能为主, 减少呼吸困难等症状。与常规护理措施对比, 其优势可体现于以下方面: ①健康教育知识方面更具专业性可为患者普及病症相关知识, 确保患者对自身病症理解, 从而为提高患者配合度、加快病症恢复提供条件; ②心理干预可大大减轻患者心理压力, 确保患者能够以积极态度面对病症治疗, 在持续接

受病症护理中有效提升生活水平; ③通过加强运动指导, 可恢复患者因病症引起肺部通气功能下降症状, 为恢复患者正常呼吸功能提供条件, 减轻慢阻肺病症影响; ④科学饮食方针可降低对患者气道刺激, 规范患者饮食内容可进一步加快患者呼吸道康复效率; ⑤持续化气道管理处理, 也能够预防感染风险、促进排痰等方面形成一定积极作用, 保证患者良好呼吸状态; ⑥肺康复护理实施, 则能够通过强化锻炼, 改善和维持患者呼吸功能, 提高患者气体转换能力。

本文对 50 例老年慢阻肺住院患者进行调查分析, 患者在接受综合性护理干预方式下, 护理有效性更高。相对于常规护理措施, 该方式在患者肺功能指标改善程度方面更具有效性, 各项病症表现也能够得到明显减轻, 使用价值较高。

(转第 52 页)

- [9] 周丽仙, 郑芳, 甘华英. 以家庭为中心的健康教育模式用于儿科护理的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23 (3): 395-396.
- [10] 张倩, 李婷婷. 以家庭为中心的健康教育应用于新生儿延续护理中的效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (6): 126.

(接第 55 页)

综上所述, 综合性肺康复护理计划对老年慢阻肺住院患者护理效果显著, 值得推广。

#### 参 考 文 献

- [1] 白春杰. 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺患者护理效果分析 [J]. 中国实用医药, 2020, 15 (9): 172-174.
- [2] 黄国丽, 陈偶, 晁志新. 综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺护理应用效果分析 [J]. 当代医学, 2021, 27 (8): 179-181.
- [3] 陈小丽. 老年慢阻肺住院患者经规范性肺康复护理计划对肺功能改善分析 [J]. 中国标准化, 2021 (22): 207-209.
- [4] 孙瑾, 王心怡. 人性化护理干预对中老年慢性阻塞性肺气肿患者生活质量及运动功能影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17 (4): 550-552.
- [5] 丁丽华. 应用综合康复护理措施对改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能效果分析 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (12): 1495-1497.

(接第 64 页)

- [4] 黄宇. 四肢骨折患者早期持续运用冷疗装置减轻肢体肿胀预防骨筋膜室综合征形成的护理 [J]. 名医, 2020 (6): 159-161.
- [5] 韩燕丽. 对术后肢体肿胀的四肢骨折患者进行针对性护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (8): 272-273.
- [6] 杨建芳. 分析探讨四肢骨折术后肢体肿胀的患者采取护理干预对其康复情况的影响 [J]. 智慧健康, 2020, 6 (5): 85-86, 89.
- [7] 王兰云. 护理干预对骨折术后患者肢体肿胀康复的促进作用 [J]. 双足与保健, 2019, 28 (22): 45-46.
- [8] 张越. 综合护理对四肢创伤骨折术后疼痛的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31 (6): 155.
- [9] 陈生娥. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响 [J]. 蛇志, 2019, 31 (3): 389-390, 401.
- [10] 张雪燕. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的价值体会 [J]. 中国实用医药, 2019, 14 (25): 128-130.