

全面化护理干预对老年支气管哮喘患者肺功能和生生活质量研究

唐福莉

上海中医药大学附属曙光医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17416

[摘要] 目的：观察对老年支气管哮喘患者开展全面化护理干预对患者肺功能及生活质量的影响。方法：在本院2024年3月至2025年4月老年支气管哮喘患者中选择68例为对象，随机抽样将纳入病例均分2组（对照组、观察组，各34例）。对照组治疗期间进行常规护理，观察组开展全面化护理干预。对患者肺功能水平、生活质量进行观察。结果：肺功能水平，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。生活质量水平，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对老年支气管哮喘患者进行护理过程中开展全面化护理干预，可以帮助患者肺功能水平进行提升，提高患者恢复期间生活质量，有助于患者康复。

[关键词] 全面化护理干预；老年支气管哮喘；肺功能；生活质量

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Study on the Comprehensive Nursing Intervention on Lung Function and Quality of Life in Elderly Patients with Bronchial Asthma

Fuli Tang

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital

Abstract: Objective: To observe the impact of comprehensive nursing intervention on lung function and quality of life in elderly patients with bronchial asthma. Method: From March 2024 to April 2025, 68 elderly patients with bronchial asthma were selected as the subjects in our hospital. Random sampling was conducted to divide the included cases into two groups (control group and observation group, with 34 cases in each group). The control group received routine nursing care during treatment, while the observation group received comprehensive nursing intervention. Observe the patient's lung function level and quality of life. Result: The lung function level in the observation group was higher than that in the control group after nursing care, $P<0.05$. The quality of life level in the observation group was higher than that in the control group after nursing care, $P<0.05$. Conclusion: Comprehensive nursing interventions in the nursing process of elderly patients with bronchial asthma can help improve their lung function level, increase their quality of life during the recovery period, and facilitate their recovery.

Keywords: comprehensive nursing intervention; Elderly bronchial asthma; Pulmonary function; quality of life

引言

老年支气管哮喘为呼吸系统疾病中最常见且发生率较高的类型，致病机制较为复杂且病症周期较长，无法在短时间内治愈。在该症的影响下，会导致患者存在有胸闷、呼吸急促、咳嗽等方面症状，会直接影响患者日常生活，降低患者生活质量^[1-2]。在老年支气管哮喘患者治疗过程中，为帮助患者受损肺功能可以迅速进行恢复，降低病症对患者生活造成的负面影响。在指导患者严格按照医嘱进行用药治疗的同时更需要结合患者病症特点做好相关护理工作^[3-4]。全面化护理干预在慢性疾病患者护理过程中保持有较高的使用率，旨

在由护理人员结合患者病症特点开展全方面护理支持，起到帮助患者进行恢复的作用。本次研究主要对全方面护理支持在老年支气管哮喘患者护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2024年3月至2025年4月老年支气管哮喘患者中选择68例为对象，随机抽样将纳入病例均分2组（对照组、观察组，各34例）。对照组治疗期间进行常规护理，观察组开展全面化护理干预。病例组成方面，对照组男18例，女16例，年龄区间61~77岁，均值（64.85±1.35）。

Clinical Application Research of Nursing Care

体质量指数区间 21~25kg/m²，均值 (22.74±1.56) kg/m²。支气管哮喘 3~7 年，均值 (4.15±0.52) 年。观察组男 19 例，女 15 年，年龄区间 61~77 岁，均值 (64.24±1.35)。体质量指数区间 21~25kg/m²，均值 (22.25±1.25) kg/m²。慢支气管哮喘 3~6 年，均值 (4.22±0.45) 年。基本信息对比 (P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者在治疗期间各方面护理工作均遵照常规形式进行开展。护理人员需结合患者用药方案指导患者在恢复阶段严格按照医生要求进行用药，并指导患者家属参与到患者用药管理过程中避免患者存在不合理用药行为。按照患者容易理解方式，详细为患者讲解在治疗阶段需要注意的问题，帮助患者养成良好的生活习惯。尽量避免去人员密集场所，每日积极进行运动锻炼等。

1.2.2 观察组

该组患者在治疗期间则接受全面化护理干预：(1) 病症知识讲解。支气管哮喘患者病症周期较长且该部分患者年龄较大，对于病症知识了解存在有欠缺，容易影响到患者在恢复期间的康复行为。护理人员则需要按照老年患者容易理解的方式，通过面对面讲解并利用部分视频资料或者书籍资料等，帮助患者对自身病症进行了解，明确支气管哮喘的诱发因素以及当前临床对于病症的主要治疗方案等。并利用相关科普视频，帮助患者更加直观明确在治疗期间需要注意的问题。(2) 环境指导。在患者治疗期间，需要为患者提供舒适、安静的病房环境。按时对病房进行消毒等清理，针对病房空气中细菌数量严格进行控制，并合理对病房内湿度、温度进行调节，增加患者在恢复期间的舒适感。可以结合患者爱好等在病房内放置一些患者喜欢的绿色植物等，及时通风，保障室内空气质量。(3) 心理层面支持。在病症长期影响下，容易导致患者在治疗期间存在有不同程度心理压力，护理人员则需要和患者交流过程中及时对患者心理状态进行评估，引导患者对心理压力进行倾诉，由护理人员对患者开展针对性支持。或者可以指导患者家属等多陪伴并和患者交流部分感兴趣的话题，针对注意力进行转移，避免患者过于关注自身病情，增加患者心理压力。(4) 用药指导。患者用药周期较长，护理人员需结合患者用药方案做好相关用药指导，要求患者严格按照、按量服用药物，并指导患者在每次用药后自主进行用药记录。护理人员则需要及时对患者用药科学性进行评估，对于患者不合理的用药行为及时进

行纠正。(5) 排痰护理。在患者治疗期间，护理人员需协助做好患者呼吸道管理工作，面对面为患者演示咳嗽排痰的方式，指导患者在恢复期间自主进行排痰。对于存在排痰困难患者，则需要由护理人员及时通过拍背排痰等方式，促进排痰。(6) 运动指导。在患者恢复期间，护理人员需要指导患者保持良好的运动锻炼习惯，每日运动时间控制在 1h 以上。在运动方式方面以有氧运动为主，可以选择散步、慢跑或者上下楼梯训练等，并鼓励患者在运动过程中对运动量合理进行控制，若在运动过程中出现喘息、呼吸急促等方面症状，则需要及时进行休息。鼓励患者可以结合自身耐受情况，适当增加活动量，改善机体各方面功能。(7) 呼吸康复训练。指导患者在日常生活中，积极开展各方面呼吸功能训练。包括缩唇呼吸训练，指导患者保持坐位，最大限度吸气，确保腹部最大程度下陷，保持 3~5 秒后，将嘴巴缩成吹口哨的形状，缓慢呼出，如此反复进行。单次 15min，每日进行 2 次。同时需指导患者开展膈肌缩唇呼吸锻炼，需指导患者处在仰卧位，将双手放置在胸骨下方和肋骨两侧交界的部位，指导患者在呼气过程中，缓慢向下按压，而在吸气过程中则腹部和双手进行用力对抗，如此反复进行。通过该护理措施，帮助患者呼吸功能进行恢复，指导患者适当增加训练每日训练时间。

1.3 观察指标

(1) 肺功能水平对比。分别在治疗前后利用肺功能检测仪对患者峰值流速、用力肺活量、第一秒用力呼气量/用力肺活量进行检测。(2) 生活质量对比。两组病例护理前后生活质量通过生存质量测定量表 (WHOQOL-BREF) 进行评估，该量表包括社会关系 (分值区间 0~20 分)、环境因子 (分值区间 0~30 分)、生理 (分值区间 0~30 分) 以及心理 (分值区间 0~30 分)，需指导患者结合自身具体情况对量表中各个问题进行回答，护理人员汇总各个维度评分，评分越高则患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

研究中相关数据都按照 SPSS 25.0 进行分析，均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 对计量资料进行表示，包括肺功能水平、WHOQOL-BREF 评分等，%对计数资料表示，卡方检验，(P<0.05) 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能水平对比

肺功能水平，观察组护理后高于对照组，(P<0.05)，见表 1。

表 1 肺功能水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	峰值流速 (L/s)		用力肺活量 (L)		第一秒用力呼气量/用力肺活量 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	1.58±0.15	2.45±0.15	2.11±0.13	2.88±0.16	59.22±1.68	84.05±1.35
对照组	34	1.59±0.14	2.11±0.18	2.12±0.12	2.35±0.15	59.35±1.74	75.15±1.22

Clinical Application Research of Nursing Care

t	-	0.415	25.425	0.815	21.525	0.215	24.252
P	-	0.623	<0.001	0.415	<0.001	0.815	<0.001

2.2 生活质量对比 表2。

生活质量，观察组护理后高于对照组，(P<0.05)，见

表2 2组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	14.25±1.33	26.15±0.35	19.11±0.34	26.11±1.24	8.11±1.12	14.22±0.74	15.58±1.34	25.22±1.45
对照组	34	15.25±1.24	21.22±0.45	19.05±0.56	22.15±1.35	8.15±1.34	11.31±1.34	15.45±1.74	20.05±1.46
t	-	0.315	26.452	0.916	18.599	0.274	15.914	0.256	25.45
P	-	0.722	<0.001	0.362	<0.001	0.794	<0.001	0.711	<0.001

3 讨论

老年支气管哮喘患者需要进行长时间治疗，无法在短时间内进行康复。在病症长时间影响下，会针对患者生理、心理均造成影响，降低患者生活质量。在老年支气管哮喘患者治疗过程中，为促进患者受损肺功能可以尽快得到改善，并促使患者生活质量进行恢复^[5-6]。护理人员更应当结合患者病症特点准确开展各方面护理工作，帮助患者对自身病症进行更加清晰的了解，并通过相关康复训练等帮助患者进行恢复。

全面化护理干预在慢性疾病患者以及治疗周期较长患者护理过程中具备有较高的适用性，该护理模式更加注重护理的全面性。护理人员以患者病症特点为基础，综合评估患者各方面情况，分析患者在治疗期间的护理需求，从而为患者治疗期间开展全面化护理支持。从病症知识讲解层面可以帮助患者更加直观了解自身病情^[7-8]。而在环境护理层面不仅可以增加患者舒适感，通过控制患者所处环境空气质量，同样有利于患者进行恢复。心理层面护理则可以帮助患者缓解心理压力，促使患者以更加积极心态接受治疗。而在用药指导下，帮助患者保持健康的用药行为，有助于患者各方面症状进行改善^[9-10]。通过指导患者进行运动锻炼以及呼吸功能锻炼，则可以起到帮助患者受损肺功能进行恢复的作用。

在本次研究中，观察组在恢复期间则接受全面化护理干预，肺功能水平明显提升且高于对照组，表明在该护理模式的作用下，可以帮助患者肺功能进行提升。原因在于全面化护理干预充分注重护理干预的全面性，护理人员及时为患者制定康复护理方案，帮助患者受损肺功能进行恢复。针对患者在恢复期间生活质量进行观察，观察组在接受全面化护理干预后，生活质量明显提升且高于对照组，表明在该护理措施作用下，在促进患者肺功能进行恢复的同时，通过对患者心理、病症认知以及环境等层面护理，可以降低病症对患者日常生活的影响，提高患者在恢复期间生活质量。

综合研究，在对老年支气管哮喘患者进行护理过程中可以开展全面化护理干预，帮助患者肺功能进行提升，提高患者在恢复期间生活质量。

[参考文献]

[1]蒋艳丽.组合式呼吸训练配合动机访谈健康宣教在老年支气管哮喘患者中的应用[J].医疗装备,2025,38(8):149-151+155.

[2]赵荣华,贾丽.分级护理联合聚焦解决模式对老年支气管哮喘患者肺功能、满意度及生活质量的影响[J].中华养生保健,2025,43(8):151-154.

[3]聂兰,乔红伟,常明静.自我管理为导向的5A护理模式对老年支气管哮喘患者自我效能及遵医行为的影响[J].黑龙江医学,2025,49(2):240-242.

[4]张曦予.中医护理技术对60岁及以上老年支气管哮喘患者治疗效果及生活质量的应用价值[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):431-433.

[5]龚琛,王颖,许琴琴.中医护理在老年支气管哮喘急性发作期的应用效果分析[J].中外医疗,2024,43(33):159-162.

[6]吴慧,万佩佩,袁丹丽,等.全面化护理干预对老年支气管哮喘患者肺功能和生活质量的影响[J].生命科学仪器,2024,22(4):214-216.

[7]赵艳丽,杜桂芹,刘艳芳,等.六字诀呼吸操康复训练对老年支气管哮喘缓解期患者肺功能、哮喘控制效果、睡眠质量的影响[J].哈尔滨医药,2024,44(4):134-136.

[8]赵艳丽,刘艳芳,冉雪梅,等.督灸联合六字诀呼吸操对老年支气管哮喘患者哮喘控制、肺功能及生命质量的影响[J].海南医学,2024,35(13):1943-1947.

[9]高亚清,向丽.以知信行理论为指导的自我管理护理模式对老年支气管哮喘患者生活质量及其病情控制的影响[J].贵州医药,2023,47(12):1980-1981.

[10]陈丽华,许锈熔.马斯洛理论的护理干预在老年支气管哮喘合并高血压恢复期对血气分析指标及心理弹性的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(34):43-45.

作者简介:

唐福莉(1987.12-),女,吉林怀德人,本科,护师,研究方向为呼吸科疾病。