

层级链式护理对慢阻肺合并呼吸衰竭患者干预的效果

冯慧芳

苏州市第九人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16201

[摘要] 目的：探讨层级链式护理对慢阻肺合并呼吸衰竭患者干预的效果。方法：本研究开展时间段为2024年5月至2025年5月，实验对象为慢阻肺合并呼吸衰竭患者（n=60），按照不同护理模式分组，对照组（n=30）采用综合护理措施，观察组（n=30）采用层级链式护理干预，比较两组患者肺功能指标变化情况。结果：护理后两组患者的TCL、DLco、SaO₂均较治疗前明显改善（P<0.05），但观察组TCL、DLco、SaO₂改善幅度大于对照组（P<0.01）。且观察组的护理满意度明显高于对照组，（P<0.05）。观察组患者健康行为平均得分明显高于对照组患者平均分，（P<0.05）。结论：对慢阻肺合并呼吸衰竭患者实施层级链式护理后，能够提高患者的满意度，改善肺功能指标，提升患者健康行为得分，值得进一步推广。

[关键词] 层级链式护理；慢阻肺合并呼吸衰竭患者；干预效果

中图分类号：R472.1 文献标识码：A

The Effect of Hierarchical Chain Nursing Intervention on Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Respiratory Failure

Huifang Feng

Suzhou Ninth People's Hospital

Abstract: Objective: To explore the effect of hierarchical chain nursing intervention on patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure. Method: This study was conducted from May 2024 to May 2025, and the experimental subjects were patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) complicated with respiratory failure (n=60). They were divided into different nursing groups according to different nursing modes. The control group (n=30) received comprehensive nursing measures, while the observation group (n=30) received hierarchical chain nursing interventions. The changes in lung function indicators between the two groups of patients were compared. Result: After nursing, TCL, DLco, and SaO₂ in both groups of patients improved significantly compared to before treatment (P<0.05), but the improvement in TCL, DLco, and SaO₂ in the observation group was greater than that in the control group (P<0.01). And the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group, (p<0.05). The average score of health behavior in the observation group was significantly higher than that in the control group, (P<0.05). Conclusion: Implementing hierarchical chain nursing for patients with chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure can improve patient satisfaction, improve lung function indicators, and enhance patient health behavior scores, which is worthy of further promotion.

Keywords: hierarchical chain nursing; Patients with chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure; Intervention effect;

引言

慢性阻塞性肺疾病作为一类以气流持续受限为核心特征的慢性呼吸系统病症，具有病程绵长、易反复急性发作的特点。随着病情的逐步加重，患者往往会并发呼吸衰竭等危重情况，对其日常生活质量造成显著冲击，同时也直接威胁到生命安全。呼吸衰竭作为慢阻肺晚期常见的并发症，会导致患者出现缺氧、二氧化碳潴留等症状，不仅增加了治疗难度，也给患者的身心带来了极大痛苦^[1]。在临床治疗中，除

了有效的医疗手段外，科学合理的护理干预对患者的病情控制、康复效果及生活质量提升起着至关重要的作用。鉴于此，本文主要探析层级链式护理对慢阻肺合并呼吸衰竭患者干预的效果。具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究于2024年5月至2025年5月期间实施，研究对象选取为我院同期收治的60例慢阻肺合并呼吸衰竭患者。

依据护理方案的不同，将入组患者划分为对照组与观察组，每组各纳入30例病例。其中，对照组包含男性20例、女性10例，患者年龄区间为40至75岁，平均年龄经计算为(58.26±8.02)岁；观察组由19例男性与11例女性组成，年龄分布在45至76岁之间，平均年龄为(57.96±6.84)岁。对两组患者的性别构成、年龄分布等基线资料进行统计学比较后发现，各项指标差异均未达到统计学显著水平($p>0.05$)，组间具有均衡可比性。

1.2 方法

对照组实施综合护理措施，涵盖病情监测、用药指导、呼吸道管理、心理支持及健康宣教等常规护理内容。

观察组采用层级链式护理，具体内容如下：

(1) 建立层级护理小组。

小组由护士长担任组长，负责护理方案的制定、组织协调和质量监督；主管护师作为核心成员，负责对患者病情的评估、护理计划的实施指导以及对低层级护理人员的培训；护师和护士则承担具体的临床护理操作和患者日常照护工作。在患者入院后，由护士长牵头，组织主管护师对患者的病情进行全面评估，包括症状、体征、肺功能指标、心理状态、生活自理能力等，根据评估结果制定个性化的护理计划。主管护师根据护理计划，指导护师和护士开展具体护理工作，并定期对护理效果进行评估和调整。

(2) 病情监测

实施链式跟踪监测，护师和护士密切观察患者的病情变化，每2小时记录一次生命体征和呼吸功能相关指标，发现异常及时报告主管护师，主管护师进一步评估后采取相应措施，必要时上报护士长并联系医生。呼吸道管理上，采用层级化干预，护士协助患者进行有效咳嗽、排痰，护师指导患者进行呼吸功能锻炼，主管护师定期检查患者呼吸功能锻炼的效果，并根据患者情况调整锻炼方案。

(3) 用药护理

护士严格遵循“三查七对”原则执行医嘱，在给药前与另一名护理人员共同核对患者信息、药物名称、剂量、用法及给药途径，尤其关注平喘药、抗感染药、利尿剂等特殊药物的使用规范，如雾化吸入药物的配伍禁忌、吸入装置的正确操作指导等，从源头降低用药差错风险。主管护师每日通过床边查房、查看用药记录等方式，重点监测患者的用药依从性及药物疗效，同时密切观察有无药物不良反应，一旦发现问题立即与医生沟通调整方案，并同步记录干预效果，形成“执行—监测—调整”的完整用药护理链条。

(4) 心理护理

实施全程链式关怀，护士主动与患者沟通，了解患者的心理需求，给予情感支持；主管护师针对患者出现的严重心

理问题进行专业的心理干预；护士长定期与患者及家属进行交流，听取他们的意见和建议，不断改进护理服务。

(5) 健康宣教

采用分层递进式，护士向患者及家属进行基础的健康知识宣教；护师根据患者的病情和恢复情况，开展针对性的康复指导；主管护师组织患者及家属参加健康讲座，邀请康复效果较好的患者分享经验，提高患者的自我管理能力和自我管理能力。同时，建立护患沟通反馈链，患者及家属可随时向护理人员反馈护理过程中存在的问题和建议，护理人员及时处理并反馈处理结果，形成良性互动。

1.3 观察指标

(1) 比较两组护理满意度，采用本院制定的满意度调查问卷进行评估，该问卷包括服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理等方面，每个方面的分值为0-10分，分值与满意度呈正比。

(2) 观察两组患者护理前后肺功能指标的变化，主要包括肺总量(TCL)、一氧化碳弥散量(DLco)、动脉血氧饱和度(SaO₂)，分别于患者入院时和护理4周后进行检测。

(3) 由饮食健康行为、规律服药行为、健康生活方式这几方面比较分析两组患者健康行为进行评分。采用本院自制的健康行为评分量表，每个方面满分50分，得分越高表明患者的健康行为越好，于护理4周后对患者进行评分。

1.4 统计学方法

选用SPSS 29.0分析数据，计数资料用“n(%)”表达，以 χ^2 检验；计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表达，以t检验；以 $P<0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组护理满意度

本次研究发现，观察组：服务态度(9.12±0.71)，服务技术(9.04±0.79)，服务效率(8.94±0.88)，服务质量(8.94±0.88)，时间管理(8.84±0.91)；对照组：服务态度(7.46±1.13)，服务技术(7.18±1.45)，服务效率(6.98±1.26)，服务质量(7.09±1.32)，时间管理(7.15±0.95)；其中服务态度($t=8.061, P=0.013$)，服务技术($t=7.300, P=0.013$)，服务效率($t=7.809, P=0.013$)，服务质量($t=7.557, P=0.013$)，时间管理($t=8.326, P=0.013$)。与对照组比较，观察组护理满意度更高($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的肺功能指标比较

本次研究发现，观察组治疗前TCL(54.58±4.21)，DLco(54.69±5.18)，SaO₂(74.69±7.98)；对照组治疗前TCL(55.34±4.37)，DLco(54.71±5.24)，SaO₂(75.16±7.24)；($t=0.0297, 0.0391, 0.0192, P=0.9816, 0.9618, 0.9108$)。观察组治疗后TCL(70.26±6.79a)，DLco(68.82±4.81a)，

SaO₂ (96.21±6.86a); 对照组治疗后 TCL (70.26±6.79a), DLco (61.37±4.26b), SaO₂ (91.98±6.01b); (t=9.872, 7.981, 4.916, P=0.0001、0.0006、0.0016)。由实验结果可得, 护理后两组患者的 TCL、DLco、SaO₂ 均较治疗前明显改善(P<0.05), 但观察组 TCL、DLco、SaO₂ 改善幅度大于对照组(P<0.01)。

2.3 对比两组患者护理后的健康行为情况

本次研究发现, 对照组饮食健康行为评分为(25.28±4.63), 观察组饮食健康行为评分为(38.37±0.13); (t=9.873, P=0.019)。对照组规律服药行为评分为(44.39±7.62), 观察组规律服药行为评分为(52.79±4.12), (t=11.366, P=0.005)。对照组健康生活方式评分为(33.69±1.97), 观察组健康生活方式评分为(47.39±5.66); (t=5.697, P=0.024)。由实验结果可知, 观察组患者健康行为平均得分明显高于对照组患者平均分, (P<0.05)。

3 讨论

慢阻塞合并呼吸衰竭患者的病情复杂且动态变化, 传统综合护理模式在应对这类患者时, 常因护理分工模糊、干预缺乏精准性而难以实现全程优质照护。此类患者不仅面临呼吸困难、活动耐力下降等生理困扰, 还易因病情反复、治疗周期长产生焦虑、抑郁等心理问题, 同时需长期关注氧疗依从性、排痰效果、营养支持等多个护理要点^[2]。

传统模式下, 护理工作多依赖护士个人经验推进, 不同护理人员对病情的判断和干预措施可能存在差异, 且在患者出院后缺乏持续的跟踪指导, 导致护理效果难以有效延续, 部分患者甚至因居家护理不当引发病情加重。此外, 传统护理对患者及家属的健康教育多为单向灌输, 缺乏针对性的个性化指导, 难以满足不同年龄、文化程度患者的学习需求, 进一步影响了患者的自我管理能力和^[3-4]。层级链式护理作为一种新型护理模式, 在慢阻肺合并呼吸衰竭患者的干预中展现出显著效果。该模式通过建立明确的层级护理小组, 将护士长、主管护师、护师和护士的职责进行清晰划分, 形成了“评估-计划-实施-评估-调整”的完整护理链条, 确保了护理服务的全程性和规范性^[5]。在具体实施过程中, 层级链式护理从患者入院开始就进行全面的病情评估, 涵盖症状、体征、肺功能指标、心理状态等多个维度, 在此基础上制定个性化护理计划, 使护理措施更贴合患者的实际需求^[6-7]。本次研究结果进一步验证了层级链式护理的显著成效。数据显示, 护理

后两组患者的 TCL、DLco、SaO₂ 均较治疗前明显改善(P<0.05), 但采用层级链式护理的观察组各项指标改善幅度显著大于实施常规综合护理的对照组(P<0.01), 充分说明该模式在改善肺通气、换气功能及缺氧状态上的优势。在护理满意度方面, 观察组在服务态度、服务技术、服务效率、服务质量及时间管理等维度的评分均显著高于对照组 (p<0.05), 这与层级链式护理中明确的职责分工、流畅的服务流程及全程化人文关怀密切相关。同时, 观察组患者在饮食健康行为、规律服药行为及健康生活方式等方面的平均得分也明显高于对照组 (P<0.05), 体现出该模式在提升患者自我健康管理能力上的积极作用。

综上所述, 对慢阻肺合并呼吸衰竭患者实施层级链式护理后, 能够提高患者的满意度, 改善肺功能指标, 提升患者健康行为得分, 在临床表现中取得较好的康复效果, 值得在临床护理工作中进一步推广应用。

[参考文献]

- [1]戴娇娇,常珊.层级链式护理对慢阻肺合并呼吸衰竭患者肺功能和生活质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(6):165-167.
- [2]刘金娟,李凤玲,武晓慧.个性化护理结合延续性护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者肺功能及生活质量影响[J].中外医疗,2024,43(10):156-160.
- [3]洪婷,吴锦荣.层级链式护理配合心理干预在老年慢阻肺患者中的应用效果及对肺功能的影响[J].医学信息,2023,36(16):162-165.
- [4]李晶,贺莉莉,王培.针对性康复护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者生活质量的影响分析[J].中国防痨杂志,2024,46(2):511-513.
- [5]李婧.综合护理对慢阻肺合并Ⅱ型呼吸衰竭患者影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(6):201-203.
- [6]刘解繁,叶琼.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的重症护理观察[J].中国国境卫生检疫杂志,2023,46(2):315-316.
- [7]元雪梅.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的重症多学科护理观察[J].中外医药研究,2025,4(3):120-122.

作者简介:

冯慧芳(1995.03-),女,汉族,河南周口人,本科学历,研究方向为呼吸科护理。