

# 肺功能康复训练护理对慢阻肺患者肺功能指标的改善作用

徐秋燕

乌海市海南区人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i1.11822

**[摘要]** 目的：在慢性阻塞性肺疾病患者中,探究肺功能康复训练护理对患者肺功能指标的干预效果。方法：选取本院于2023年1月-2024年5月收治的60例慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象,按照护理方式的差异,将30例常规护理措施干预患者纳入对照组,其余患者采用肺功能康复训练护理,纳入实验组,对比两组患者肺功能改善情况、并发症发生率等指标。结果：实验组患者各项数据均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论：经肺功能康复训练护理干预后,能有效改善慢性阻塞性肺疾病患者肺功能指标,对患者预后改善具有重要意义。

**[关键词]** 肺功能康复训练; 慢性阻塞性肺疾病; 肺功能指标

中图分类号：R322.3+5 文献标识码：A

## Improvement of pulmonary function rehabilitation training nursing in COPD patients

Qiuyan Xu

Hainan District People's Hospital

**[Abstract]** Objective: To explore the intervention effect of pulmonary function rehabilitation training nursing on pulmonary function indicators in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Method: Sixty patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital from January 2023 to May 2024 were selected as the research subjects. According to the differences in nursing methods, 30 patients who received routine nursing interventions were included in the control group, while the remaining patients received pulmonary function rehabilitation training nursing and were included in the experimental group. The improvement of pulmonary function and incidence of complications between the two groups of patients were compared. Result: All data of the experimental group patients were better than those of the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: After lung function rehabilitation training and nursing intervention, it can effectively improve lung function indicators in patients with chronic obstructive pulmonary disease, which is of great significance for improving patient prognosis.

**[Key words]** pulmonary function rehabilitation training; Chronic obstructive pulmonary disease; Pulmonary function indicators

慢阻肺是一种常见的内科疾病,多见于老年人,发病早期常伴随呼吸困难,气短胸闷等症状。患者发病后,机体肺功能将受到影响,严重影响患者生活质量,容易引起各类并发症<sup>[1]</sup>。在临床中,部分老年慢阻肺患者由于机体免疫力下降,且多数患者伴有其他基础疾病,发病几率更高,病菌入侵人体后出现各类不适症状。临床治疗中,药物治疗能有效控制患者病情发展,但做好护理措施同样重要,传统常规护理具有一定局限性,难以满足患者多样化需求,因此,急需探索更为高效的护理方式<sup>[2]</sup>。慢阻肺患者康复周期较长,采取科学合理的干预措施有助于稳定患者病情,提高肺功能状态。肺部康复训练是近年来新兴的一种护理方式,结合患者肺功能情况进行针对性训练,并根据

患者年龄特点、临床症状、生活作息等因素调整训练强度,对患者病情恢复具有重要意义,能有效增强机体免疫力,加强对机体的抗感染能力<sup>[3]</sup>。为探究肺功能康复训练护理的临床效果,方法如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院于2023年1月-2024年5月收治的60例慢阻肺患者为研究对象,对照组内患者男18例,女12例,年龄范围为56-72岁,均值年龄为(63.23±2.12)岁,实验组内男17例,女13例,年龄范围为55-71岁,均值年龄为(63.25±2.51)岁。将两组患者一般资料对比,其并未显著差异, $P > 0.05$ 。

纳入标准：患者入院前均完善肺功能测试检查，并已确诊；患者病历资料完整。

排除标准：依从性较低患者；伴有精神疾病患者。

### 1.2 方法

对照组：该组患者经常规护理进行干预，入院后嘱咐患者遵从医嘱服药，保持清淡饮食，做好宣教，使其对慢性阻塞性肺疾病有进一步认知。

实验组：该组患者采用肺功能康复训练护理进行干预，方法如下：(1)缩唇呼吸：由护理人员协助患者调整体位，结合缩唇呼吸训练特点可指导患者采取坐位或站立位进行练习。训练前做好心理疏导工作，引导患者保持全身放松，将其左右手分别放在腹部与胸部位置并将嘴唇紧闭，鼓励患者在呼吸时用劲，嘴巴维持掀起状态，在吸气时，放在腹部的左手可感到腹部逐渐隆起，引导患者逐步松开嘴巴，将浊气缓慢向外吐出，呼气时不可时间过长，维持在6-10s即可，护理人员观察患者锻炼期间嘴巴形状，使其固定为鱼嘴状即可，每次锻炼时间控制在10min左右即可，2次/d，早晚各一次<sup>[4]</sup>。(2)呼吸练习：在练习开始前，护理人员协助患者调整体位，使其保持仰卧位即可，并用患者双手进行辅助练习。嘱咐患者仰卧保持放松，吸气阶段将双手放置于身体两侧，吸气后双手紧握拳将手肘逐渐弯曲，随后引导患者在呼气时进行伸展运动<sup>[5]</sup>。从吸气到呼气为一小组，每次练习时完成10小组动作，早晚各一次；或引导患者保持站立位，双脚与肩同宽，将双手交叉放在胸口，将中指与食指放置在肩峰端位置，然后引导患者展开呼气与吸气练习，同上早晚各一次。(3)腹式呼吸训练：由护理人员协助患者平躺，将双手交叉放在腹部位置，将患者双膝弯曲并双脚与床面贴合。引导患者缓慢吸气直至腹部开始隆起，呼气时将嘴唇张到最大，便于将吸入气体排出体外。腹式呼吸早晚各展开1次，每次10min左右即可。(4)爬楼梯训练：待患者病情进一步稳定后，可开展爬楼梯训练，上下楼匀速进行，在吸气时展开抬腿动作，上一个台阶后原地站立数秒后呼气，以此为一个循环。当锻炼期间患者出现气喘时应立即停止训练，并结合自身身体状况调整上下楼呼吸节奏，维持合理的训练速度。(5)有效咳嗽与排痰训练：护理期间询问患者有无排痰感，嘱咐患者想排痰时身体微微前倾，保持深吸气后弯曲颈部，在呼气时将痰液排出。引导家属用空心掌轻叩背部，能加快排痰。为帮助患者排出肺部深处痰液，可让患者采取坐位，身体微微倾斜，将患者双手放在腹部，在吸气时挤压腹部并连续咳嗽，促进痰液的高效排出。咳嗽排痰训练中，可引导患者采取体位变化的形式来提高咳嗽排痰干预效果，必要时可通过雾化吸入进行干预。(6)饮食康复训练：做好饮食管理同样重要，护理人员应指导患者健康饮食，避免辛辣刺激食物摄入，多吃富含蛋白质、维生素食物，保持低盐低脂饮食，且治疗期间增加饮水量，有助于增强机体免疫力，以此来提高肺功能指标。

### 1.3 观察指标

(1)观察患者肺功能指标，测评FVC、FEV1等数据。(2)患者护理满意度对比，由科室自制评分表，分为十分满意、满意、不

满意三个区间，评分为80-100分为十分满意，60-80为满意，0-60分为不满意，总满意度=(满意+十分满意)人数/总患者人数×100%。(3)对比两组患者并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

用SPSS23.0处理数据，计量资料以(±s)表示、用t检验，计数资料以(%)表示、用 $\chi^2$ 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者肺功能指标对比

经数据对比得知，两组患者干预前FVC、FEV1等指标并未显著差异，护理干预后，实验组患者FVC为(2.01±0.18)分，对照组为(2.03±0.19)分，实验组FEV1指标为(2.71±0.55)分，对照组为(2.12±0.43)分，实验组数据显著优于对照组， $P<0.05$ 。

表1 两组患者肺功能指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | FVC(L)    |           | FEV1(L)   |           |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
|     |    | 干预前       | 干预后       | 干预前       | 干预后       |
| 对照组 | 30 | 2.03±0.19 | 2.25±0.22 | 1.73±0.45 | 2.12±0.43 |
| 实验组 | 30 | 2.01±0.18 | 2.88±0.34 | 1.79±0.44 | 2.71±0.55 |
| t   | -  | 0.419     | 8.521     | 0.522     | 4.629     |
| P   | -  | 0.677     | 0.000     | 0.604     | 0.000     |

### 2.2 两组患者护理满意度对比

经数据对比得知，经肺功能康复训练护理后，实验组患者满意度更高， $P<0.05$ 。见表2。

表2 两组患者护理满意度对比(n%)

| 组别        | 十分满意      | 满意        | 不满意       | 总满意度      |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组(n=30) | 10(33.33) | 5(16.67)  | 15(50.00) | 15(50.00) |
| 实验组(n=30) | 15(50.00) | 10(33.33) | 5(16.67)  | 25(83.33) |
| $\chi^2$  | -         | -         | -         | 7.500     |
| P         | -         | -         | -         | 0.014     |

### 2.3 两组患者并发症发生率对比

经数据对比得知，实验组患者出现气胸、肺感染、肺损伤等并发症显著少于对照组， $P<0.05$ 。见表3。

表3 两组患者并发症发生率对比(n%)

| 组别        | 肺感染      | 肺损伤      | 气胸       | 总发生率      |
|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组(n=30) | 3(10.00) | 4(13.33) | 3(10.00) | 10(33.33) |
| 实验组(n=30) | 1(3.33)  | 0(0.00)  | 1(3.33)  | 2(6.67)   |
| $\chi^2$  | -        | -        | -        | 6.667     |
| P         | -        | -        | -        | 0.024     |

### 3 讨论

临床治疗慢阻肺周期较长,且难以根治,作为一种呼吸系统疾病,在发病阶段会引起患者肺功能受损、气流受限。空气污染和吸烟史导致患有慢阻肺患者数量越来越多,对患者日常生活带来严重的影响。此类疾病病情进展较快,随病情进一步发展,患者出现呼吸衰竭风险进一步加大,生存质量大幅下降。临床治疗慢阻肺手段丰富,尤其是相关药物种类越来越多。近年来,对非药物疗法的关注度越来越高,肺功能康复训练护理能有效改善慢阻肺患者肺功能指标,通过呼吸训练与康复锻炼,患者生活质量得到有效改善。另外,在肺功能康复锻炼帮助下,有利于提升患者机体免疫力,降低临床并发症发生概率,对提高临床护理效率具有重要意义。

肺功能康复训练中,以帮助患者“恢复呼吸”为治疗原则,通过呼吸训练、有氧运动、排痰与咳嗽训练、饮食干预等措施帮助患者恢复正常呼吸功能,保障肺部通气量正常,在长期肺功能康复训练下,有助于扩张肺部体积,改善通气功能。在康复锻炼阶段,患者呼气时应放慢速率,尽量延长呼气时间,提高肺部气体交换速率。慢阻肺患者由于氧气摄入量不足、运动量减少等原因导致心肺正常功能受到影响,从而运动能力减弱。在肺功能康复训练中增加有氧训练,能强化机体的运动耐受能力,促进患者心肺功能恢复至正常水平,以此来缓解临床不适症状,通过药物干预与肺功能康复锻炼,可有效提高患者生活质量。

在呼吸肌训练中,有助于改善患者呼吸肌力量,提高肺通气量,长期坚持呼吸肌训练能有效预防呼吸困难发生概率。传统常规护理具有一定局限性,缺乏针对性导致护理干预效果并不理想,基础护理难以满足患者个性化需求。部分患者在急性发作期身体状况不容乐观,在肺功能康复训练护理下,患者呼吸功能能够得到有效改善,临床干预效果显著。康复训练计划制定过程中,重视患者个体化病情差异,结合病情、年龄特点、身体状况等因素合理制定康复措施,鼓励患者坚持开展呼吸肌锻炼。通过有氧运动能有效增强机体免疫力,提高个体运动耐受性,结合本次实验来看,对改善肺功能指标作用显著。

在护理干预期间,通过多样化的呼吸锻炼形式,对锻炼气道肌肉强度有显著改善效果,肺功能增加能有效帮助患者缓解临床不适症状。另外,护理期间指导患者正确的排痰方式,将体内痰液高效排出,引导患者掌握正确咳嗽方式,将气道内分泌物排出后患者呼吸不适症状能得到有效改善。待患者病情稳定后可适当开展有氧运动,鼓励患者长期坚持有氧运动,提高机体的呼吸功能。肺功能康复护理从多个角度出发进行干预,对慢阻肺患者而言,坚持长期锻炼对预后改善具有重要意义。患者出院后,医护人员应完善肺功能康复方案,保障高效开展康复训练,结合患者自身状况及时调整康复方案,若运动康复中出现任何不适,应立即停止训练。

本次研究中,实验组患者经肺功能康复训练护理干预后,肺功能指标得到显著改善,实验组患者FCV1指标显著提升,证明患者气道堵塞在护理后改善明显,在康复训练中,通过呼吸训练,气道收缩力度增强,气道肌肉强度较护理前显著提升。结合呼吸训练与力量训练,有利于提高患者肺活量,气道阻力减弱,肺通气率增强。护理干预后FVC指标显著提升,证明在肺功能康复训练后,机体内肺排出量显著提升,经康复护理有助于稳定患者病情,逐步增加有氧运动量能增强呼吸肌肉力量,降低患者临床不适症状。实验组内患者满意度更高,在肺功能训练中,在护理人员的专业性指导下,纠正患者错误的训练动作,以此来获得更好的临床干预效果。在患者训练期间,应保持足够的耐心,告知患者康复训练的重要性,鼓励患者出院后坚持锻炼。本次研究中两组患者护理满意度差异明显,实验组患者肺功能指标改善后,患者生活质量显著提升,呼吸困难、喘气等不适症状得到有效缓解。在护理期间,为患者提供全面、系统化的服务,以此来保障临床康复效果。大量临床实践表明,该种护理方法对改善患者肺功能作用显著,能有效满足患者个性化护理需求。肺功能康复训练是一项长期工作,不仅在入院治疗阶段要求患者积极配合,出院后康复锻炼同样重要,部分患者难以长期坚持,导致干预效果并不理想,因此在护理干预期间,应使其了解坚持康复锻炼的重要性,确保患者能够积极配合完成各项护理操作,强化入院宣传工作。

综上所述,肺功能康复训练护理对改善慢阻肺患者的肺功能指标具有重要意义,能有效提高患者生活质量,值得广泛推广。

#### [参考文献]

- [1]仇洁,林征.负荷呼吸训练联合高纯度负氧离子对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及康复的影响[J].中国医药导报,2023,20(31):185-188.
- [2]江尚燕,韩江英,王云云,等.辅助缩唇呼吸训练工具在慢性阻塞性肺疾病患者居家肺功能康复中的应用[J].中国康复医学杂志,2024,39(6):821-827.
- [3]郑青霞,柯娟.慢性阻塞性肺疾病康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的改善作用[J].中国药业,2023,32(S02):413-415.
- [4]肖芳,杜俊桃,梁银燕.运动肺康复训练配合“五禽戏”对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能、免疫功能及运动耐力的影响[J].吉林医学,2023,44(10):2981-2984.
- [5]宋蔷薇.呼吸训练在慢阻肺患者肺功能康复护理中的应用价值[J].黑龙江中医药,2020,49(05):201-202.

#### 作者简介:

徐秋燕(1981--),女,汉族,宁夏贺兰人,研究生,研究方向:临床护理学。