

## 临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用价值研究

刘秋娟

大城县医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13332

[摘要]目的: 研究老年慢阻肺患者在治疗开展过程中接受临床护理干预的护理效果。方法: 本研究将2024年1月至2024年12月设计为研究对象抽取时间范围, 对象均为我院在这期间收治的老年慢阻肺患者, 随机抽取50例后分入提前设置好的两组, 其中一组仅接受常规护理干预(对照组), 另一组接受临床护理干预(观察组), 对比两组患者护理后肺功能指标情况及护理满意度。结果: 对照组老年慢阻肺患者接受护理干预后, 肺功能指标及护理满意度高于对照组患者( $P<0.05$ )。结论: 临床护理干预能够有效提高老年慢阻肺患者肺功能。

[关键词]临床护理干预; 老年慢阻肺; 应用价值

中图分类号: R47 文献标识码: A

## Research on the Application Value of Clinical Nursing Intervention in the Nursing Work of Elderly Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Liu Qiujuan

Dacheng County Hospital

[Abstract] To study the nursing effect of clinical nursing intervention in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease during the treatment process. Method: This study designed the period from January 2024 to December 2024 as the time range for the selection of research subjects. All the subjects were elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital during this period. Fifty cases were randomly selected and divided into two pre-set groups. One group only received conventional nursing intervention (control group), and the other group received clinical nursing intervention (observation group). The pulmonary function indicators and nursing satisfaction of the two groups of patients after nursing were compared. Result: After receiving nursing intervention, the pulmonary function indicators and nursing satisfaction of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease in the control group were higher than those of patients in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Clinical nursing intervention can effectively improve the pulmonary function of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease.

[Keywords] Clinical Nursing Intervention Elderly chronic obstructive pulmonary disease Application value

慢阻肺指的是慢性阻塞性肺疾病, 是很容易诱发的慢性肺部急性<sup>[1]</sup>。老年人由于呼吸系统发生老化, 通气功能下降, 肺功能降低等情况, 在临床上, 是慢阻肺的高发人群<sup>[2]</sup>。本文主要研究临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用价值, 现具体研究如下。

### 一、资料与方法

#### (一) 一般资料

本研究将2024年1月至2024年12月设计为研究对象抽取时间范围, 对象均为我院在这期间收治的老年慢阻肺患者, 随机抽取50例后分入提前设置好的两组, 对照组25例患者年龄均在66岁至81岁之间, 平均年龄( $73.50\pm1.56$ )岁, 其中男性患者15例, 女性患者10例; 观察组25例患者年龄均在67岁至81岁之间, 平均年龄( $74.20\pm1.67$ )岁, 其中男性患者12例, 女性患者13例, 两组患者一般资料对

比差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

#### (二) 方法

对照组患者接受常规护理干预; 观察组患者接受临床护理干预: (1) 环境调整与空气质量监控。对老年慢阻肺患者来说, 保持室内的空气清新非常重要, 护理人员要做好居住环境的通风工作, 定期开窗通风, 尽量不要长时间地关闭门窗而导致空气质量的下降。其次, 还需要控制好室内的温度和湿度, 温度上避免过冷或过热; 在湿度上合理控制, 防止空气过于干燥而对呼吸道产生影响。另外, 不论是患者还是家属, 都应当防止室内的污染情况, 尽量不要在室内吸烟, 减少油烟、香水等刺激性气味的暴露。最后, 做好空气质量的监测, 在一些污染情况较为严重的天气, 监督患者尽量减少外出, 若有必要外出, 需要采取一定的防护措施, 如佩戴口罩。(2) 饮食调整与营养补充。在饮食方面, 首先要均衡饮食, 鼓励患者加强营

Clinical Application Research of Nursing Care

养,多吃禽蛋、鸡肉、鸭肉、鱼等食物,常喝牛奶、豆浆,但一些食物如羊肉等属于温热食物,少吃或者不吃。其次,需要控制食盐的摄入,从而防止水肿和呼吸困难情况的发生。慢性阻塞性肺疾病的患者发展到疾病终末期时疾病消耗很大,大部分患者都比较消瘦,此时改善营养状况尤其重要。患者应多食用高蛋白、高维生素的食物尽量少吃糖类或含糖量高的食物。急性期要卧床休息,可以取舒服的座位或半卧位。缓解期可以根据病情的轻重适当进行相应的活动。以不感到疲劳。(3)运动与康复训练。生命在于运动,但慢性阻塞性肺疾病患者肺功能下降,不能耐受高强度或者费力的活动或锻炼,应进行缓慢、有节制的运动,以不引起气短、呼吸困难等症状为宜。对于老年慢阻肺患者来说,适量的运动非常有必要,能够有利于身体康复。根据患者的具体情况来制定身体康复训练,需要充分考虑患者的个人体质、运动喜好等,然后让患者进行一些散步、太极拳、呼吸操等运动。最后,在护理过程中应做好康复训练工作,使患者能够尽快恢复:例如引导患者进行腹式呼吸训练与缩唇呼吸训练,通过腹式呼吸锻炼膈肌功能并改善肺功能、通过缩唇呼吸达到肺通气等效果并降低出现呼吸衰竭等问题的概率。同时,应根据患者的病情恢复情况引导患者进行站立与坐位时的呼吸训练,一般情况下每天训练三次,每次训练10~15分钟。在患者病情进入稳定期后引导患者进行散步、慢跑、游泳或唱歌、吹笛子,从而锻炼呼吸功能。(4)急性发作期的特殊处理:需要对患者的病情变化进行密切地关注,对于呼吸困难以及排痰困难的患者,护理人员需要协助患者进行排痰的操作,比如帮患者进行拍背、吸痰等。如果发现患者出现了严重的呼吸困难、心搏骤停等紧急情况,需要马上对患者进行心肺复苏。(5)戒烟。吸烟是第一元凶,会引起慢阻肺,也会加重慢阻肺的症状。因此监督患者戒烟、防止二手烟是减慢肺功能损害最有效的措施。(6)低流量吸氧。遵医嘱长期低流量吸氧可改善慢阻肺患者的缺氧症状,减轻呼吸困难,延缓病情发展。最佳吸氧浓度为氧饱和满意+不引起二氧化碳潴留。建议氧流量1~2L 每分钟,持续时间大于等于15个小时。吸氧鼻塞、鼻导管、湿化瓶、呼吸机管道系

统等应定期清洗、消毒和更换,避免增加呼吸道感染的概率。吸氧之后若呼吸困难减轻、呼吸频率和心率减慢并逐渐平稳、血氧饱和度与血氧压分压上升、发绀消失或者减轻、活动耐力增加则说明氧疗有效。若和这些现象相反,则要及时告知医生。(7)保持呼吸道通畅。首先要观察患者的咳嗽,咳痰,呼吸困难的程度。还有全身的症状,以及是否有并发症。大多老年性阻塞性肺疾病的病人,排痰是个非常重要的问题,可以有有效的预防和治疗呼吸道疾病。平常观察痰液的颜色,如果是黄痰,可能是合并感染的情况。家属可以用手叩击病人的背部,就可以有效的排痰。有的患者痰液比较粘稠,不宜咳出,这个情况可以鼓励并指导病人正确的咳嗽,促进排痰,痰液较多不易咳出时,可采用雾化吸入诊疗,就可以稀释痰液,使痰液易于排出,必要时吸痰。合理用氧,加强锻炼,改善肺功能。(8)健康教育:预防感冒,注意保暖,避免受凉也很重要,不要直接吸入冷空气。天气有时忽冷忽热,气温骤降骤升,这个时候一定要适当增减衣服,老人抵抗力比较低,天气变化,容易引起感冒,感冒了就容易引起慢性阻塞性肺疾病急性发作。

(三) 疗效标准

1.肺功能指标

对比两组患者接受护理干预后用力肺活量(FVC)、1秒用力呼气容积(FEV1)及两者比值(FEV1/FVC)。

护理满意度

通过问卷调查观察两组患者护理满意度,分别为完全满意、一般满意及不满意。

(四) 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示,( $P<0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

二、结果

(一) 肺功能指标

观察组患者接受护理干预后用力肺活量、1秒用力呼气容积均高于对照组患者,两者比值低于对照组患者,可知观察组患者肺功能指标优于对照组患者( $P<0.05$ )。

表1 肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FVC (L)	FEV1 (L)	FEV1/FVC (%)
观察组	25	3.75±0.81	2.61±0.36	56.08±8.62
对照组	25	2.65±0.57	1.72±0.66	63.53±10.42
t	-	6.745	7.251	3.390
P	-	0.001	0.001	0.001

(二) 护理满意度

有统计学意义( $P<0.05$ )。

观察患者护理满意度明显高于对照组患者,数据对比具

表2 护理满意度[n,(%)]

组别	例数	完全满意	一般满意	不满意	护理满意度
观察组	25	17（68.00）	5（20.00）	3（12.00）	22（88.00）
对照组	25	13（52.00）	4（16.00）	8（32.00）	17（68.00）
$\chi^2$	-	5.333	0.542	11.655	11.655
P	-	0.020	0.461	0.001	0.001

三、讨论

慢阻肺指的是慢性阻塞性肺疾病,一般来说,老年人更容易患慢性阻塞性肺疾病<sup>[3]</sup>。是我国最常见的慢性呼吸系统疾病,成为第三大慢性常见病,已成为严重威胁我国广大居民健康的重大公共卫生问题。慢阻肺因早期不易被发现,所以被称为不动声色的杀手。慢性阻塞性肺疾病起病缓慢,病程较长,积极治疗可以延缓病情的进展,良好地护理干预可以提高患者生活质量。主要原因有年龄因素、长期吸烟、环境暴露、免疫功能衰退、身体功能和代谢能力等,具体分析如下:首先,随着年龄的增长,肺功能逐渐下降,老年人的肺活量和呼吸功能相对减弱,使得他们更容易患上慢阻肺<sup>[4]</sup>。其次,老年人在长期生活中吸烟的比例较高,而吸烟是导致慢阻肺的主要危险因素之一<sup>[5]</sup>。吸烟会导致气道炎症和黏液分泌增加,进一步导致气道狭窄和阻塞。此外,老年人在职业生涯中可能接触到大量的粉尘、烟雾和化学物质等有害物质<sup>[6]</sup>。这些有害物质的长期暴露不仅增加了老年人患上慢阻肺的风险,还会加速呼吸系统的衰老。例如,矿工、焊工、农民等职业往往需要长期暴露在粉尘和烟雾中,导致他们更容易患上慢阻肺<sup>[7]</sup>。另外,免疫系统的退化导致老年人对感染和疾病的抵抗力下降,从而增加了慢阻肺的风险。最后,老年人的身体功能和代谢能力下降,生活方式可能较为缺乏锻炼,这也会增加慢阻肺的风险<sup>[8]</sup>。缺乏运动和循序渐进的体力活动可能导致肺部储备量的减少,降低呼吸肌肉的强度和耐力,增加呼吸困难。

对于老年慢阻肺患者而言,需要关注到临床可能会出现的问题进行更加细致的护理干预<sup>[9]</sup>。例如保证患者周围环境适宜恢复、日常根据患者身体情况进行康复训练指导、协调患者饮食健康、帮助患者戒烟等方式,都能够有效缓解患者临床症状,帮助老年患者肺部功能指标恢复正常,只有患者切实感受到生活质量明显提升,才能够提高患者护理依从度,对于提高治疗效果也有非常明显的作用<sup>[10]</sup>。

综上所述,临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用价值十分明显。

[参考文献]

[1]赵静.标准化护理干预对老年慢阻肺患者生存质量的影响分析[J].中国标准化,2023,(16):250-252.

[2]夏爱萍.老年慢阻肺患者进行临床护理干预的效果及对生存质量的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(04):247-249.

[3]贺颖.临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].名医,2023,(14):90-92.

[4]张莹英,林艳.临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].贵州医药,2023,47(01):141-142.

[5]于欣鑫.浅析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(04):117-119.

[6]赵辉,李新,路秀灵.探究不同临床护理干预模式对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果及生活质量的影响[J].中国社区医师,2021,37(30):178-179.

[7]夏冉冉.分析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].当代临床医刊,2021,34(05):98.

[8]张黎莉.临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对生存质量的改善作用[J].承德医学院学报,2020,37(06):502.

[9]许秀伟.探讨优质护理干预应用在老年慢阻肺疾病临床护理中的效果与价值[J].名医,2020,(11):186-187.

[10]刘小坚.浅析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(35):11.

作者简介:

刘秋娟（1988.09-）、女、汉、河北省廊坊市大城县、本科、职称：主管护师、单位：大城县医院呼吸与危重症科、研究方向：呼吸科护理