

# 肺间质纤维化患者的临床护理及康复指导的方法研究

庞聪会 闫丽娟 党伟丹 张北 邢曼

河北中石油中心医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17411

**[摘要]** 目的：探究临床护理及康复指导对肺间质纤维化患者的效果。方法：选取2023年12月至2024年9月我院收治40例肺间质纤维化患者随机分为2组各20例，对照组采用临床护理，观察组在此基础上加入康复指导，对比两组患者干预效果。结果：观察组肺功能、护理满意度均优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：肺间质纤维化患者实施临床护理及康复指导效果显著，能有效改善肺功能，提高护理满意度。

**[关键词]** 肺间质纤维化；临床护理；康复指导

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## Research on Clinical Nursing and Rehabilitation Guidance Methods for Patients with Interstitial Pulmonary Fibrosis

Conghui Pang, Lijuan Yan, Weidan Dang, Bei Zhang, Man Xing

Hebei PetroChina Central Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the effect of clinical nursing and rehabilitation guidance on patients with pulmonary interstitial fibrosis. Method: From December 2023 to September 2024, 40 patients with interstitial pulmonary fibrosis admitted to our hospital were randomly divided into two groups, with 20 cases in each group. The control group received clinical care, while the observation group received rehabilitation guidance on this basis. The intervention effects of the two groups were compared. Result: The lung function and nursing satisfaction of the observation group were both better than those of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The implementation of clinical nursing and rehabilitation guidance for patients with pulmonary interstitial fibrosis has a remarkable effect, which can effectively improve lung function and enhance nursing satisfaction.

**Keywords:** Pulmonary interstitial fibrosis; Clinical nursing; rehabilitative guidance

## 引言

肺间质纤维化是一组侵犯肺泡壁及周围组织的疾病，以弥漫性肺间质纤维化和肺功能障碍为特点。发病后临床症状有胸闷、憋气、咳嗽进行性呼吸困难等，以肺功能降低为主要表现，发病率为（2~29）/10万，确诊后的肺间质纤维化患者平均中位生存期仅为2.5~3.5年，生存率之低赶超大多数癌症，由此带来的家庭负担和经济负担大幅增加。目前肺间质纤维化作为一种常见的呼吸系统疑难病症，近年来发病率呈上升态势，严重威胁着患者的健康与生活质量。其复杂的病理生理过程致使肺组织逐渐被纤维组织替代，肺功能渐进性受损，引发患者持续加重的呼吸困难、干咳以及乏力等诸多不适<sup>[1]</sup>。临床上，尽管不断涌现的治疗手段在一定程度上试图延缓病情恶化，但单纯的药物治疗往往无法全面应对患者面临的诸多困境。护理及康复指导作为医疗服务体系中的关键环节，不仅能够辅助治疗提升疗效，更能从患者身心全方位需求出发，改善其整体状态。因此，深入探究肺间质纤维化患者的临床护理及康复指导方法的效果。具体如下：

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取我院在2023.11-2024.9收治确诊为肺间质纤维化的患者共40例作为本次试验对象，将全部患者按照数字随机表法随机分为对照组和观察组各20例。对照组患者中男性和女性分别7例、13例；年龄范围40~47岁，均值（ $43.66 \pm 2.85$ ）岁；患病时长1~4年，均值（ $2.48 \pm 0.38$ ）年；合并疾病包括无、1~2种、2种及以上，分别5例、11例、4例；合并吸烟史共8例。观察组患者中男性和女性分别11例、9例；年龄范围41~46岁，均值（ $44.52 \pm 3.76$ ）岁；患病时长1~3年，均值（ $2.441 \pm 0.45$ ）年；合并疾病包括无、1~2种、2种及以上，分别5例、10例、5例；合并吸烟史共9例。两组患者一般资料经过统计分析，组间不存在统计学差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）经症状体征评估、胸部CT检查明确证实为肺间质纤维化；（2）年龄不低于18周岁；（3）具有良好依从性，配合完成本次研究及调查；（4）理解、认知

## Clinical Application Research of Nursing Care

能力无障碍，日常活动能力基本正常；（5）对本研究知情，自愿签署知情同意书。

排除标准：（1）伴有其他类型肺部病变；（2）合并严重器质性或功能性精神病；（3）经评估无法耐受康复训练；（4）合并恶性肿瘤等其他严重疾病；（5）中途放弃干预或者病情加重。

## 1.2 方法

对照组给予临床护理，具体措施如下：

①心理护理：肺间质纤维化患者由于长期患病，呼吸困难、活动受限，往往存在不良情绪。护理人员与患者交流时，要时刻注意患者的情绪和担忧，用通俗易懂的语言向患者讲解疾病相关知识，介绍成功治疗案例，增强患者信心。定期组织患者及家属参加疾病知识讲座，鼓励患者之间相互交流，缓解心理压力。

②呼吸道护理：指导患者进行有效的咳嗽咳痰，定期协助患者翻身、拍背，拍背时注意力度适中，由下向上、由外向内，促进痰液松动排出。对于痰液黏稠不易咳出的患者，遵医嘱给予雾化吸入治疗，稀释痰液，保持呼吸道通畅。同时，保持病房内空气清新、温度湿度适宜，温度、湿度控制在适宜的范围，减少呼吸道刺激。

③氧疗护理：根据患者病情及血气分析结果，合理调节氧流量和吸氧时间。一般轻度缺氧患者采用鼻导管低流量吸氧，对于重度缺氧伴有呼吸急促、发绀明显的患者，可适当提高氧流量，但不宜超过可控范围，以防氧中毒。向患者及家属强调持续吸氧的重要性，指导患者正确佩戴吸氧装置，避免自行调节氧流量或随意停止吸氧。定期检查吸氧设备是否正常运行，确保氧疗效果。

观察组：在常规护理基础上实施针对性康复指导，具体措施如下：

①康复锻炼指导：根据患者身体状况制定个性化的康复锻炼方案。病情较轻、活动耐力尚可的患者，鼓励其进行适量的有氧运动，如散步、太极拳等，运动强度以患者微微出汗、不感到疲劳为宜，对于病情较重、卧床的患者，指导其在床上进行肢体活动，以预防肌肉萎缩、关节僵硬，促进血液循环。康复锻炼过程中，护理人员密切观察患者病情变化，如有不适，立即停止锻炼并采取相应措施。

②饮食护理：为患者制定营养均衡的饮食计划，鼓励患者多摄入高蛋白、高热量、富含维生素且易消化的食物，以增强机体免疫力，补充机体消耗。对于合并有心力衰竭、水肿的患者，限制钠盐摄入，同时控制液体摄入量，避免加重心脏负担。对于存在吞咽困难的患者，给予半流质或流质饮食，防止呛咳。

## 1.3 观察指标

（1）肺功能指标：通过肺功能监测仪在干预前后对2组患者的肺功能进行测定，记录用力肺活量（FVC）、第一秒用力呼气容积（FEV1）、最大呼吸流速（PEF）。

（2）护理满意度：采用自制护理满意度调查表对患者进行调查，调查项目涵盖护理内容、操作水平、护患沟通、服务态度等，总分100分，按照得分情况分为三个等级，即非常满意（80~100分）、满意（60~79分）、不满意（60分以下）；总满意率即非常满意率、满意率之和。

## 1.4 统计学分析

以SPSS 26.0软件作为本试验数据处理工具，计量数据（满足正态分布）以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验进行组间对比；计数数据以[n(%)]表示，采用 $\chi^2$ 检验进行组间对比，检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

## 2 结果

## 2.1 两组患者肺功能指标对比

观察数据情况，观察组肺功能指标优于对照组( $P < 0.05$ )，见表1。

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)	PEF(L/min)
观察组	20	2.03±0.57	2.23±0.21	189.37±22.43
对照组	20	1.48±0.42	1.63±0.35	156.42±19.82
t	-	3.474	6.574	4.923
P	-	0.001	0.001	0.001

## 2.2 两组患者护理满意度对比

观察数据情况，观察组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组患者护理满意度对比[例, (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	20	13(65)	6(30)	1(5)	19(95)
对照组	20	8(40)	9(45)	3(15)	17(85)
$\chi^2$	-	12.531	4.800	5.556	5.556
P	-	0.001	0.028	0.018	0.018

## 3 讨论

肺间质纤维化是一组以肺泡结构紊乱、肺泡壁破坏和肺间质纤维组织增生为特征的慢性肺部疾病。其病因复杂，可能与多种因素相关。肺间质纤维化的临床表现通常为进行性加重的呼吸困难、干咳以及缺氧，患者常伴有乏力、体重减轻等症状。由于该病的复杂性和异质性，目前仍缺乏特效的治疗方法<sup>[2]</sup>。因此，临床护理及康复指导在肺间质纤维化患者的治疗和康复过程中显得尤为重要。通过科学合理的护理措施和康复指导，可以帮助患者缓解症状，临床护理措施旨在为患者提供全面的支持，帮助其更好地应对疾病带来的身

## Clinical Application Research of Nursing Care

体和心理负担。同时,康复指导也是肺间质纤维化患者治疗的重要组成部分,通过这些康复指导方法,可以增强患者的肺功能和身体素质,提高患者的运动耐力和生活质量<sup>[3]</sup>。

本文研究结果发现,观察组干预后 FVC、FEV1、PEF 均显著高于对照组。结果证明对肺间质纤维化患者实施全面的临床护理及康复指导方法效果显著,能有效改善患者肺功能指标。分析具体原因:临床护理能够确保患者在治疗过程中得到全面且细致的照护。在用药护理方面,护理人员严格按照医嘱给药,确保药物按时、准确地被患者服用,同时观察患者用药后的反应,及时处理可能出现的不良反应,从而使药物更好地发挥治疗作用,提高整体治疗效果。密切的病情观察是临床护理的重要内容<sup>[4]</sup>。护理人员定时监测患者的生命体征、血氧饱和度等指标,能够及时发现病情的细微变化,一旦出现异常,可迅速通知医生并采取相应的急救措施,保障患者的生命安全<sup>[5]</sup>。通过有效的临床护理,患者的病情能够得到更好的控制,并发症的发生风险降低,身体恢复速度加快,从而缩短住院时间。这不仅减轻了患者的经济负担,也提高了医院的床位周转率,使更多的患者能够受益<sup>[6]</sup>。康复指导中的运动训练可以根据患者的具体情况,逐渐增加运动强度和耐力。有助于提高患者的肌肉力量、关节活动度和身体的协调性,改善运动能力,使患者能够更自如地进行日常活动<sup>[7]</sup>。而且,适当的康复运动可以使身体处于相对疲劳的状态,有助于患者在夜间更容易入睡,并且能够提高睡眠的深度和质量。同时,呼吸训练等方法可以缓解患者的呼吸困难,使患者在睡眠时呼吸更加顺畅,减少因呼吸困难导致的睡眠中断。随着患者身体状况的改善和运动能力的提高,他们更有信心和能力参与社交活动。与其他患者交流经验,分享生活,从而扩大社交圈子,改善心理状态,提高生活的幸福感。康复指导教会患者如何自我监测病情,以及如何根据自身情况调整康复计划和生活方式。这使患者能够更好地掌握自己的病情,积极参与到疾病的管理中,提高自我管理能力和对长期的疾病康复和生活质量的维持具有重要意义<sup>[8]</sup>。

本文研究对比了两组患者的护理满意度情况,结果显示观察组在护理总满意率方面显著高于对照组,结果提示肺间质纤维化患者实施全面的临床护理及康复指导相比单一临

床护理的效果更好,患者对其更加认可满意。分析原因是:通过在临床护理的基础上配合康复指导,促进护士与患者建立起紧密的沟通渠道,随时进行健康教育,了解患者面临的问题提供解决方案,督促患者养成良好的康复行为,对出现的负性情绪进行针对性疏导,改善患者身心状态<sup>[11]</sup>。借助以上一系列措施可以提高患者疾病认知,纠正不当行为,提升健康素养和自我效能水平,获得更理想的康复效果,改善肺功能,生活质量得到提升,因此对这一护理模式更为满意。

综上所述,对肺间质纤维化患者实施全面的临床护理及康复指导能有效延缓病情进展,提高患者护理满意度,有效促进患者康复进程,具有重要临床推广价值。

## [参考文献]

- [1]王丹,殷书莉,高东亚.探讨肺间质纤维化患者的临床护理及康复指导的方法[J].黑龙江中医药,2021,50(2):306-307.
- [2]赖德清,袁亚迪,谢晓梅,等.心肺康复运动训练对特发性肺间质纤维化患者心肺功能的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2021,29(10):86-91.
- [3]吴美娇.精细化护理应用在肺间质纤维化患者中的效果[J].中国医药指南,2022,20(26):21-24.
- [4]韩培培,唐小丽.个案管理下的健康干预结合心肺康复运动训练改善肺间质纤维化对肺功能康复效果的影响[J].山西医药杂志,2023,52(16):1203-1206.
- [5]张银枝.特发性肺间质纤维化患者的临床护理[J].饮食保健,2019,6(39):141.
- [6]陈羽双,徐素琴,何细飞,等.特发性肺间质纤维化患者肺康复管理的证据总结[J].中国护理管理,2023,23(11):1727-1733.
- [7]李萍.探讨整体化心理护理对特发性肺间质纤维化患者生活质量的影响[J].黑龙江医学,2021,45(24):2630-2632.
- [8]冯柳,刘丹.特发性肺间质纤维化患者康复效果的最佳护理证据总结及实证研究[J].临床护理杂志,2021,20(1):31-34.

## 作者简介:

庞聪会(1982.08-),女,汉族,河北石家庄人,本科,副主任护师,研究方向为呼吸与危重症相关。