

# 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

左慧子

(六安市中医院肺病二科)

**摘要:**目的 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生存质量的改善作用。方法 研究案例取自我院 2020 年 5 月-2021 年 5 月间就诊的老年慢阻肺患者 76 例, 根据随机平分原则分为 2 组, 其中参照组 38 例患者行常规护理, 研讨组 38 例患者行临床护理干预, 主要就其在护理工作中的应用效果及对生存质量的改善作用进行分析。结果 研讨组患者接受护理干预后的焦虑情绪评价低于参照组患者, 而社交能力、日常生活能力等方面评价则高于参照组患者,  $P < 0.05$ , 组间对比具统计学差异。结论 临床护理干预应用于老年慢阻肺护理工作中对生存质量的改善作用明显, 应用效果理想, 可推广。

**关键词:** 临床护理干预; 老年慢阻肺; 护理工作; 应用效果; 生存质量; 改善作用

慢阻肺是临床常见病之一, 且发生率随着年龄的增长而增加, 从疾病发病机制可以看出, 其发生、发展与老年机体蛋白系统及其所处环境等因素存在紧密联系<sup>[1]</sup>。有研究报道指出, 老年慢阻肺病程较长, 具有反复性, 可产生较多的并发症, 对于患者的生存质量产生极大影响<sup>[2-3]</sup>。本文结合我院近 1 年来收治的老年慢阻肺患者分组实施临床护理干预与常规护理干预办法, 主要就其在护理工作中的应用效果及对生存质量的改善作用进行分析, 详情论述如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 临床资料

研究案例取自我院 2020 年 5 月-2021 年 5 月间就诊的老年慢阻肺患者 76 例, 根据随机平分原则分为 2 组, 其中参照组 38 例患者行常规护理, 研讨组 38 例患者行临床护理干预。纳入标准: 与慢阻肺疾病诊断标准相符, 患者年龄突破 60 岁, 本人及其亲属均表示自愿参加本研究, 已签署知情同意书。排除标准: 合并其他器官、组织严重缺陷的患者, 具有行为、语言、意识功能缺陷的患者。本研究已获得医学伦理委员会批准。

参照组: 年龄 64-83 岁, 均龄  $(72.67 \pm 4.78)$  岁, 男女比例 24:14。病程 1-9 年, 平均  $(5.43 \pm 2.59)$  年; 研讨组: 年龄 62-84 岁, 均龄  $(73.02 \pm 5.26)$  岁, 男女比例 25:13。病程 1-10 年, 平均  $(5.71 \pm 2.37)$  年。从两组患者各项临床信息数据的对比来看, 未呈现统计学差异,  $P > 0.05$ , 可比性强。

### 1.2 护理方法

参照组 38 例患者进行常规护理干预, 给予每位患者正确饮食、用药的指导, 严格监测其生命体征变化, 执行健康宣教工作。研讨组 38 例患者接受临床护理干预办法, 具体执行如下:

#### 1.2.1 心理疏导方面

慢阻肺患者病情常存在反复性, 由此产生的经济压力、心理压力往往较大, 其不良心理状态明显, 严重时可能发生放弃或抗拒治疗的行为或想法, 护理人员应当给予患者更多的爱与关怀, 并与家属多沟通, 指导家属尽量多多陪伴患者, 以正能量的语言引导患者及其家属走出心理阴影, 改善其不良情绪, 促进其积极配合各项医护工作的开展。

#### 1.2.2 生活指导方面

如患者存在喝酒、抽烟等不良生活习惯, 可及时进行纠正, 耐心告知患者戒烟戒酒可减轻病情, 同时根据患者的饮食偏好、实际病情等, 制定个性化的饮食方案, 并执行动态管理, 遵循少食多餐的原则, 饮食以维生素、蛋白质含量高的食物为主, 注意清淡、易消化, 强调规律作息的重要性。

#### 1.2.3 功能训练方面

根据患者的身体状况、具体病情制定训练计划, 执行动态管理, 并正确指导患者进行肢体训练以及生活能力训练, 可通过缩唇呼气、深呼吸、腹式呼吸等形式多样的呼吸训练来提升患者的肺部功能, 通过八段锦、慢走、上下楼梯等有氧运动来提升患者的免疫功能。观察患者病情平稳后, 可鼓励患者独立完成穿衣、吃饭、洗澡等日常活动, 有效改善其生存质量。

### 1.3 观察指标

对于两组患者的生存质量通过我院自制的生存质量调查表进行评价, 调查表内容涵盖焦虑情绪、社交能力、日常生活能力 3 个方面, 每项满分 10 分, 其中焦虑评价分值越高, 说明不良情绪越严重。而社交能力、日常生活能力则得分越高, 能力越强。

#### 1.4 数据处理

运用 SPSS18.0 统计学软件分析并处理各项研究指标数据, 计量类型资料(生存质量评价)经均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, t 值验证,  $P < 0.05$ , 反映组间对比具统计学差异。

#### 2、结果

##### 两组患者生存质量评价

下表数据可知, 研讨组患者接受护理干预后的焦虑情绪评价低于参照组患者, 而社交能力、日常生活能力等方面评价则高于参照组患者,  $P < 0.05$ , 组间对比具统计学差异。

两组患者生存质量评价 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)				
组别	病例数	焦虑情绪	社交能力	日常生活能力
参照组	38	$4.65 \pm 0.72$	$4.30 \pm 1.41$	$4.24 \pm 1.17$
研讨组	38	$1.86 \pm 0.49$	$6.24 \pm 1.47$	$7.18 \pm 1.23$
t 值	-	19.7478	5.8711	10.6760
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

#### 3、讨论

慢阻肺在老年人中极为常见, 患者常伴有呼吸困难、喘息严重、咳嗽咳痰等典型性表现, 严重时还可引起肺心病、呼吸衰竭等并发症, 致死率极高<sup>[4]</sup>。老年患者的身体机能相对较差, 疾病的反复性、治疗过程的不适感, 明显增加不良情绪波动, 为此, 实施临床护理干预措施极为必要<sup>[5]</sup>。临床护理干预方式主要从心理疏导、生活指导、功能训练等 3 个方面加强管理, 关注患者的心理状态变化, 及时给予个性化心理干预, 从饮食、作息、功能训练等不同角度给予相应指导, 纠正其不良生活习惯, 不断提升体能, 为战胜疾病打下良好的基础。

研讨组患者接受护理干预后的焦虑情绪评价低于参照组患者, 而社交能力、日常生活能力等方面评价则高于参照组患者,  $P < 0.05$ , 组间对比具统计学差异。综上所述, 临床护理干预应用于老年慢阻肺护理工作中对生存质量的改善作用明显, 应用效果理想, 可推广。

#### 参考文献

- [1] 王云. 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]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(34): 93-94.
- [2] 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): 117.
- [3] 朱亚红, 郑晓璐, 任伟云. 老年慢阻肺护理工作中实施临床护理模式对患者生存质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(3): 368-369.
- [4] 陈海霞. 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]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(69): 114, 116.
- [5] 朱小娟. 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]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(92): 129.