

优质护理干预对慢阻肺患者肺功能和生活质量的效果

王莉 刘倩倩 卢文巧^(通讯作者)

(山东省胸科医院/呼吸与危重症五病区 山东 济南 250013)

【摘要】目的:对慢阻肺患者实施优质护理干预对其肺功能及生活质量的影响进行探究。**方法:**选择我院收治的慢阻肺患者104例作为本次研究纳入的研究对象,选取时间为2018年5月到2020年6月。按照随机数字表法将其划分为甲组和乙组,每组各有52例。通过常规护理措施对甲组护理,在此基础上,通过优质护理干预对乙组护理。比较两组的护理效果。**结果:**护理前,在肺功能方面两组比较没有明显差异($P>0.05$),护理后,较之于甲组,乙组的肺功能明显更好($P<0.05$);护理前,在生活质量方面两组比较没有明显差异($P>0.05$),护理后,较之于甲组,乙组的生活质量明显更好($P<0.05$);乙组的护理满意度明显高于甲组,数据检验($P<0.05$)。**结论:**针对慢阻肺患者实施优质护理干预具有显著效果,能够有效改善患者的肺功能,提高其生活质量,而且患者的护理满意度更高。

【关键词】优质护理干预;慢阻肺;护理;肺功能;生活质量

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】B

【文章编号】1002-8714(2022)03-0204-02

作为一种常见的慢性呼吸道疾病,慢阻肺在临床中具有很高的发病率。慢阻肺主要具有气道气流受限的临床特征,其发病原因与患者吸入有害气体有很大关系,患者在病情发作的时候会发呼吸困难、咳嗽胸闷和气喘等各种临床症状,在严重的情况下还会导致呼吸衰竭,甚至威胁患者的生命。慢阻肺患者如果没有得到及时有效的治疗,还会导致呼吸睡眠障碍、呼吸衰竭以及肺源性心脏病等,对患者的身体健康危害极大^[1]。慢阻肺具有病情长、容易复发等特点,很多患者在治疗过程中都会出现很大的心理负担,而且经济压力大,不仅影响患者的治疗,而且还会导致患者的整体生活质量下降^[2]。对此,在对慢阻肺患者进行治疗的过程中,必须要对其进行科学的护理干预,才能够进一步确保患者的治疗效果,改善其生活质量。对此,本文特选择我院收治的相关病例,分析并研究了慢阻肺患者实施优质护理干预对其肺功能及生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的慢阻肺患者104例作为本次研究纳入的研究对象,选取时间为2018年5月到2020年6月。按照随机数字表法将其划分为甲组和乙组,每组各有52例。甲组中有18例女,34例男,年龄在60岁到82岁间,平均 (74.8 ± 3.9) 岁,病程在2年到12年间,平均 (5.9 ± 2.0) 年;乙组中有19例女,33例男,年龄在61岁到84岁间,平均 (75.0 ± 3.8) 岁,病程在2年到12年间,平均 (6.1 ± 1.9) 年。在上述资料方面,两组比较($P>0.05$),能够实施组间比较。

在获得本单位伦理相关部门的审查后,笔者正式开展了该研究,且所有的纳入对象都了解和统一研究内容,并予以签字确认。

1.2 方法

通过常规护理措施对甲组护理,主要为对患者的生命体征进行密切监测,做好病房环境护理,针对患者实施药物指导,并且做好其他的常规护理工作。

在此基础上,通过优质护理干预对乙组护理,具体护理内容如下:①提高优质服务意识:在患者入院之后,护理人员要积极、主动、热情的接待患者,并且保持耐心和热情,要将主治医师、负责的护理人员以及病房的相关情况全面、详细的患者,同时还要将病房的相关设施介绍给患者,叮嘱患者一旦出现突发情况时,必须要将床头的呼叫器及时拉响^[3]。②心理优质护理:要与患者进行积极

主动的交流与沟通,了解患者的心理状态,对患者的所思所想予以认真倾听,同时与患者的个体情况和具体病情相结合,有针对性的对其开展心理疏导。要将成功治愈的案例告知患者,使患者树立治疗的信心,从而更好地配合医护人员的相关工作。要将转移注意力的方法告知患者,让患者通过听戏曲、看视频、读书、看报等方式来缓解心理压力^[4]。③优质健康教育:通过一对一健康宣教、组织讲座以及方法健康宣传手册等方式将关于慢阻肺的疾病知识详细的告知患者及家属,使患者及家属充分的了解疾病的发病原因、治疗方法以及注意要点等,让患者在日常生活中多注意休息,尽可能保持一种积极向上的状态。④优质饮食护理:要以患者的饮食爱好和病情为依据,对其制定科学的饮食规划,让患者严禁使用油腻辛辣以及各种刺激性的食物,要尽可能的多食用容易消化的食物以及水果、蔬菜等^[5-6]。⑤优质运动指导:要以患者的具体恢复情况为依据让患者适量地开展打太极、慢跑等运动,从而有效的提高患者的免疫力;同时还要将呼吸功能锻炼的方法告知患者,比如腹式呼吸、缩唇呼吸等,进一步提高患者的肺功能。

1.3 观察指标

在治疗前后,比较两组的肺功能,包括用力肺活量、1秒用力呼气容积。

在治疗前后,比较两组的生活质量,通过健康简易生活质量表对患者实施调查,分值在0分到100分间,患者获得的分数越高表明其生活质量越高。

比较两组的护理满意度,通过护理满意度调查问卷对患者实施调查,分值在0分到100分间,其中90分及以上为非常满意,75分到89分为比较满意,74分及以下为不满意,其中非常满意+比较满意=总满意。

1.4 统计学处理

本次研究当中的所有数据全部采用SPSS20.0统计学软件进行分析,其中计量资料采用(均数±标准差)表示,组间结果对比采用t检验;计数资料以百分比表示,使用卡方进行检验。 $P<0.05$ 时表明数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能

护理前,在肺功能方面两组比较没有明显差异($P>0.05$),护理后,较之于甲组,乙组的肺功能明显更好($P<0.05$)。见表1。

表1 肺功能

组别	用力肺活量(L)		1秒用力呼气容积(L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
甲组(52)	1.6±0.3	2.3±0.4	1.5±0.5	1.9±0.6
乙组(52)	1.7±0.3	2.8±0.5	1.4±0.4	2.5±0.7
t	0.195	6.528	0.312	4.833
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 生活质量

护理前,在生活质量方面两组比较没有明显差异($P > 0.05$),护理后,较之于甲组,乙组的生活质量明显更好($P < 0.05$)。见表2。

表2 生活质量

组别	护理前	护理后
甲组(52)	65.7±5.6	80.7±1.4
乙组(52)	65.3±6.1	91.2±2.1
t	0.409	3.651
P	>0.05	<0.05

2.3 护理满意度

乙组的护理满意度明显高于甲组,数据检验($P < 0.05$)。见表3。

表3 护理满意度

组别	非常满意	比较满意	不满意	护理满意度
甲组(52)	18	25	9	82.7%
乙组(52)	29	22	1	98.1%
t	-	-	-	5.825
P	-	-	-	<0.05

3 讨论

作为一种常见的呼吸道疾病,慢阻肺的发病机制比较复杂,其与个人因素和环境因素等具有密切关系。慢阻肺不仅具有较长的病程,而且很容易出现反复发作的情况,患者往往久治难愈,因此在治疗过程中不管是在心理方面还是在生理方面都会出现较大的问题,不仅影响到了其身体健康,而且还会导致患者的生活质量不断下降^[7]。慢阻肺患者在发病之后如果没有得到及时有效的治疗,随着病情的进展,其肺功能及心脏等其他器官都会受到极大影响,因此必须要重视对慢阻肺患者的治疗,同时还要做好对患者的护理干预,最大限度的保证其疗效,改善其预后^[8]。

针对慢阻肺患者实施优质护理干预具有很好的效果,在优质护理干预当中要求每一位护理人员都能够树立优质的护理服务理念和意识,将更好的护理服务提供给患者,有效的满足患者的护理需求,并进一步提高护理质量^[9]。在患者入院之后,通过与患者进行积极主动的交流,同时将相关的情况告知和介绍给患者,能够使患者尽快地适应医院的环境,并且有助于消除患者陌生和恐慌的心理;利用心理优质护理可以有针对性的对患者实施心理疏导,能够有效消除患者的不良情绪,使其保持积极向上乐观的情绪,不仅有助于其治疗,而且还可以促进患者病情的恢复;通过优质健康教育能够使患者及其家属充分的了解慢阻肺的相关情况,使其认识到严格按照医嘱治疗的重要性,从而有效的提高患者的配合度和依从性,进一步的保证其治疗效果^[10];优质的饮食护理能够保证患者具有充足的营养摄入,而且还可以减少由于刺激性饮食导致的不良后果;优质运动指导则可以让患者在力所能及的情况下多做一些适量的运动,从而提高患者的免疫力,有助于患者的病情

康复^[11]。在本次研究中,通过常规护理措施对甲组护理,在此基础上,通过优质护理干预对乙组护理,经过精心的护理后,结果表明:护理前,在肺功能方面两组比较没有明显差异($P > 0.05$),护理后,较之于甲组,乙组的肺功能明显更好($P < 0.05$),这一研究结果与卢彦^[12]的文献报道相符,证实了优质护理干预可以有效改善患者的肺功能。通过比较两组的生活治疗,结果发现,护理前,在生活质量方面两组比较没有明显差异($P > 0.05$),护理后,较之于甲组,乙组的生活质量明显更好($P < 0.05$),证明优质护理干预能够明显提高患者的生活质量。此外,乙组的护理满意度明显高于甲组,数据检验($P < 0.05$),表明优质护理可以促进良好的护患关系的形成。

综上所述,针对慢阻肺患者实施优质护理干预具有显著效果,能够有效改善患者的肺功能,提高其生活质量,而且患者的护理满意度更高。

参考文献

- [1] 刘东梅. 优质护理对改善慢阻肺患者肺功能及预防感染的疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(20): 158-159.
- [2] 刘华, 周小兰, 宋梅, 等. 动机访谈式健康教育对社区老年慢阻肺疾病患者自我管理行为和肺功能的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2018, 37(10): 1129-1133.
- [3] 孙薇. 优质护理对提高老年慢阻肺患者肺功能和生活质量的应用价值分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(12): 103-104.
- [4] 洪天萍. 优质护理在提高老年慢阻肺患者肺功能和生活质量中的应用效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(09): 70-71.
- [5] 冯永兰. 协同护理干预对慢阻肺患者预后及自我护理能力的影响[J]. 中国实用医药, 2017, 12(34): 152-153.
- [6] 文富强, 申永春, 陈磊. 肺功能检查在中国慢性阻塞性肺疾病患者中的实践: 挑战与对策[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2017, 40(12): 891-893.
- [7] 潘明鸣, 张洪胜, 孙铁英. 老年男性支气管哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者肺功能特征分析[J]. 中华老年医学杂志, 2017, 36(2): 146-150.
- [8] 郭国华, 肖建宏, 宋彬, 等. 沉默信息调节因子2相关酶1在慢性阻塞性肺疾病患者血清中的表达水平及临床意义[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2018, 24(4): 336-340.
- [9] 倪高顺, 陈洋. 综合物理治疗对肺癌合并慢性阻塞性肺疾病患者术后肺功能的影响[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2017, 21(4): 318-323.
- [10] 黄亚玲, 毛兵, 闵婕, 等. 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者共患疾病与一年急性加重风险的关系研究[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2018, 41(5): 349-354.
- [11] 李世红, 王晶, 张黎明, 等. 中老年哮喘慢阻肺重叠患者的临床特征研究[J]. 中华急诊医学杂志, 2018, 27(4): 419-424.
- [12] 卢彦. 慢阻肺老年患者护理中优质护理的临床应用分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(7): 201.