

Study on the Effect of Continuous Nursing on Lung Function and Quality of Life in Elderly Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Weili Huang Haili Yang*

Nanjing Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210000, China

Abstract

Objective: To investigate the impact of continuous nursing care on lung function and quality of life in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods:** From June 2023 to December 2024, 80 elderly COPD patients treated in the respiratory department of our hospital were randomly selected as samples. Using a lottery method, these patients were evenly divided into a control group and an experimental group. In terms of clinical care, the control group received routine care, while the experimental group received continuous nursing care. The effectiveness of the two groups was evaluated based on lung function indicators, quality of life scores, and nursing satisfaction. **Results:** After the nursing intervention, the experimental group showed significantly better improvements in FVC, FEV1, and FEV1/FVC compared to the control group. Additionally, the experimental group scored higher in quality of life and nursing satisfaction, with significant differences among the three observation indicators ($P < 0.05$). **Conclusion:** Continuous nursing care can effectively improve lung function and quality of life in elderly COPD patients, while also fostering a positive nurse-patient relationship, thereby enhancing treatment outcomes.

Keywords

elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease; continuous care; lung function; impact study

延续性护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影 响研究

黄伟丽 杨海丽*

南京市中西医结合医院, 中国·江苏 南京 210000

摘 要

目的: 针对老年慢性阻塞性肺疾病患者临床上延续性护理应用对其肺功能及生活质量的影响展开研究。**方法:** 以2023年6月至2024年12月该时间段本院呼吸科治疗的老年慢性阻塞性肺疾病患者里随机抽选80例作样本, 接着以抽签法将他们平均为对照组和实验组。两组临床护理上, 对照组采取常规护理, 实验组则施以延续性护理。以肺功能指标、生活质量评分以及护理满意度作观察指标判断哪组护理效果更好。**结果:** 护理后, 实验组肺功能FVC、FEV1以及FEV1/FVC指标改善远优于对照组, 同时生活质量评分以及护理满意度上也同样高于后者, 且三项观察指标组间差异显著($P < 0.05$)。**结论:** 延续性护理的应用对老年慢性阻塞性肺疾病患者而言能够很好地改善其肺功能水平以及生活质量, 同时可以构建起良好的护患关系, 进一步提升治疗成效。

关键词

老年慢性阻塞性肺疾病患者; 延续性护理; 肺功能; 影响研究

1 引言

慢性阻塞性肺疾病是呼吸科最常见的呼吸道疾病之一, 其病理特征主要表现为持续性呼吸道症状或气流受限。该病以中老年人 为高发群体, 随着年龄的增长发病率也随之升高, 若不及时治疗将严重危害患者的生命健康, 给家庭和社会带来沉重的负担。另外其病程较长, 大部分老年患者在病

情稳定后都选择从医院回归到家庭, 但因患者或家属对疾病认识不足, 极易引发急性发作或病情加重, 进而反复住院, 增加患者死亡率^[1]。在这种背景下, 延续性护理应运而生。与其他护理不同, 延续性护理最大特点是将医院护理服务延伸到患者居家休养 的整个过渡期, 以促进患者的疾病康复, 提高生活质量。

2 资料与方法

2.1 患者资料

以2023年6月至2024年12月该时间段本院呼吸科治

【作者简介】黄伟丽(1981—), 女, 中国江苏南京人, 本科, 主管护师, 从事呼吸专科慢病管理研究。

疗的老年慢性阻塞性肺疾病患者里随机抽选 80 例作样本,接着以抽签法将他们平均为对照组和实验组,患者资料为:对照组由 19 名男性和 21 名女性组成,年龄范围为 65 至 79 岁,平均年龄为 69.24 岁,标准差为 1.68 岁。该组患者的病程介于 2 至 8 年之间,平均病程为 4.53 年,标准差为 0.66 年。观察组包含 20 名男性和 20 名女性,年龄跨度为 65 至 80 岁,平均年龄为 69.26 岁,标准差为 1.72 岁。该组患者的病程范围为 1 至 9 年,平均病程为 4.55 年,标准差为 0.68 年。

2.2 纳入与排除标准

本研究纳入标准为:第一,年龄超过 65 岁;第二,经诊断确诊慢性阻塞性肺疾病;第三,患者及其家属知情并亲自签署同意书参与本研究。排除标准:第一,精神不正常者;第二,合并肿瘤或中毒免疫缺陷者;第三,腹腔创伤者。

2.3 护理方法

对照组共 40 例患者采取常规护理模式,入院时护理人员为患者介绍病房环境、配制情况和生活制度并宣教,对其既往病史、现病史及日常生活情况等予以全面评估,记录基础体征参数与呼吸功能情况,住院期间,责任护士根据主治医师评估结果定期向患者告知治疗与病情状况,结合其情绪心理的变化给予疏导或行为指导,从生活起居规律、合理膳食调配、用药及等方面展开指导,帮助患者养成良好的生活习惯模式^[2]。加强医嘱执行管理,严格把控用药,严格按照医嘱执行用药。出院时向患者发放个性化的健康随访卡,嘱咐其用药持续性及门诊复评的时间节点,按照医院统一规定做好第一次回院复查时间。

针对实验组 40 例老年慢性阻塞性肺疾病患者给予延续性护理:①组建延续性护理团队:由主管医师牵头,护士长及护理人员组成团队,根据患者肺功能等级、并发症情况以及既往依从行为情况等信息进行综合评估,制定延续性护理干预方案。在方案制定过程中需做好稳定期和急性加重期的区分,合理规划健康教育重点、采取何种方式进行呼吸训练以及随访频次,以此使护理内容具有时效性和可操作性。②院内护理:入院后,护理人员要根据本组患者病情发展状况按团队所制定延续性护理方案开展呼吸训练及个性化的心理疏导。针对患者进行呼吸训练时,先行基础肺活量和呼吸肌耐力的评估,然后通过“缩唇呼气”和“腹式呼吸”的训练方法进行指导。训练时患者采取坐位或半卧位,吸气阶段上身微前倾,胸廓自然扩张,嘱其通过鼻腔缓慢吸气并使腹部下陷;呼气阶段则口唇收缩呈小孔状,以口呼气并延长至吸气时间的两倍以上。每日训练 2 次,每次约 20 分钟,间歇过程中监测呼吸频率、血氧饱和度及有无呼吸困难表现。心理干预方面,首先由责任护士对患者情绪状态、应对机制与认知水平进行动态评估,对于出现焦虑、抑郁或否认态度的患者,通过结构化健康教育方式进行信息性支持,包括 COPD 病程解析、药物作用机制讲解、康复期典型病例交流等,辅助患者建立合理认知框架与疾病应对策略。

(3)出院后延续护理:患者出院后,护理人员启动延续性护理干预程序,依托多渠道随访系统开展动态健康管理。根据出院评价建立个体化护理档案,护理人员以电话、视频或居家随访等方式定期监测血氧饱和度、呼吸频率、咳嗽情况、活动耐力等指标的变化情况并做好记录,出现异常时立即上报医师处理;指导患者家属购买指夹式血氧仪、家用制氧机、雾化吸入器等必要工具,在家中给予患者辅助治疗;居家随访要着重查看患者的居住房间通风情况和空气的干净程度,并且告知一些可能引起疾病加重的诱因比如尘螨、油烟、花粉等,嘱其尽可能将这些因素去除或者采取有效的防护措施;详细询问患者以往的饮食习惯,结合个人营养需要和口味喜好提供合理的低盐高维生素高蛋白膳食建议,并指导每日三餐的合理分配^[3]。同时还要对患者的睡眠时间、活动规律加以行为上的指导,从患者接受的角度出发逐渐过渡到有规律的生活,最终帮助其养成有规律的生活习惯及方式;对肺功能锻炼,随访中护理人员重点须注意患者动作是否规范,若有偏差要立即给予纠正,并再次做一遍腹式呼吸及缩唇呼气的动作示范。

2.4 观察指标

本研究中观察指标为肺功能指标、生活质量评分以及护理满意度。第一项利用肺功能检测仪分别检测护理后两组患者 FVC、FEV1 以及 FEV1/FVC 值。第二项利用 SF-36 生活质量表分别评估两组患者护理前后的躯体功能、心理功能与社会功能三项评分。第三项利用呼吸科自拟护理满意度调查问卷,由两组患者在其家属陪同下独立完成,随后回收统计。按分值划分为非常满意、满意以及不满意三个级别。注护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 X 100%。

2.5 统计方法

对照组和实验组共 80 例老年慢性阻塞性肺疾病患者三项观察指标所取得临床数据处理以 SPSS23.0 软件完成,其中 ($\bar{x} \pm s$) 与 t 分别代表计量资料及检验; n (%) 和 X^2 则分别代表计数资料及检验。当 P 小于 0.05 时表示组间差异显著。

3 结果

3.1 肺功能指标比较

对照组和实验组患者护理前肺功能指标中 FVC、FEV1 以及 FEV1/FVC 组间差异不明显 ($P > 0.05$)。而在护理后,实验组肺功能指标改善情况要优于对照组,且组间差异显著 ($P < 0.05$),具体见表 1。

3.2 生活质量评分

护理前,两组患者生活质量评分中躯体功能、心理功能与社会功能组间差异不明显 ($P > 0.05$)。护理后对照组和实验组都得到提升,但后组改善高于前组,且组间差异显著 ($P < 0.05$),具体见表 2。

表1 肺功能指标比较

组别	FVC		FEV1		FEV1/FVC	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	1.75 ± 0.36	2.11 ± 0.42	1.05 ± 0.37	1.83 ± 0.46	0.48 ± 0.71	0.62 ± 0.17
实验组	1.77 ± 0.37	2.86 ± 0.35	1.06 ± 0.39	2.35 ± 0.55	0.48 ± 0.72	0.75 ± 0.12
t	-0.212	-7.514	-0.102	-3.972	0.000	-3.422
p	0.833	p < 0.001	0.919	0.0002	1.000	0.0011

表2 生活质量评分

组别	躯体功能		心理功能		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46.15 ± 3.41	62.38 ± 3.34	42.27 ± 3.19	57.38 ± 4.82	45.62 ± 4.96	68.31 ± 3.61
实验组	46.19 ± 3.39	75.54 ± 3.39	42.24 ± 3.20	73.49 ± 4.35	45.64 ± 5.01	78.28 ± 3.71
t	-0.05	-15.15	0.04	-13.59	-0.02	-10.55
P	0.9638	p < 0.0001	0.9711	p < 0.0001	0.9877	p < 0.0001

3.3 护理满意度

护理结束后通过对两组患者调查问卷回收并进行统计数据处理,结果显示实验组以 92.5% (37/40) 护理满意度高于对照组 72.5% (28/40),且组间差异显著 (P < 0.05)。

4 结语

老年慢性阻塞性肺疾病是一种气流持续性减少且持续发展的呼吸系疾病,其病理基础主要是小气道重构、肺泡结构破坏,病情分期表现为相对稳定的慢性期和急性期症状突然加重的急性期。前者临床表现为反复咳嗽、咳黏液或脓性痰,活动时出现呼吸困难,体力下降;急性期为短期内症状加重,甚至可能危及生命。从临床研究来看,该疾病常见诱因包括吸烟暴露、工业废气粉尘、遗传易感性、支气管高反应等。目前临床上以支气管扩张剂吸入、吸入性糖皮质激素和长期吸氧为主要治疗手段,但是时间过长、住院率较高。另外,加之患者在症状得到缓解后往往转入到家庭自我管理,但在这一阶段由于没有完善的护理干预而容易出现用药依从性差、环境暴露不足等一系列问题,继而导致其再次入院。鉴于此,需通过延续性护理模式构建院外护理路径,延伸健康干预服务,提升老年慢性阻塞性肺疾病疗效的稳定性与治疗连贯性。

延续性护理是一种连接院内和院外之间的护理工作模式,在老年慢性阻塞性肺疾病的应用中,从患者出院开始以责任护士为主,建立起一套针对性的健康护理工作流程。护理内容包括呼吸训练方式巩固、精神状态动态观察、氧疗方式正确指导、饮食摄入改变、药物遵医嘱服药情况追踪及生活习惯改善等众多方面,一方面保证了患者在家庭的治疗是具有延续性的,另一方面可以最大限度地规避院外疾病诱

因造成疾病加重而再次入院。出院前将护理人员工作的重点放在患者交接上面,病房护理人员与延续护理团队对接患者基本信息、并发症风险及康复进程记录,并总结成护理交接表。接下来就是通过随访制度来完成患者的疾病及康复效果的跟踪反馈、结合病情变化调整延续性护理方案。在实践中,护理人员需定期对患者进行呼吸功能操作规范性检查与强化训练指导,督促患者依程序实施腹式呼吸、缩唇呼气等方法;同时识别焦虑、恐惧等情绪反应,采用言语引导与案例讲解等方式干预其不良情绪。用药指导中强调剂量准确、时点固定及副作用识别,辅以护理随访记录形成完整干预链条。而通过本次以我院随机选取的 80 例老年慢性阻塞性肺疾病患者分组研究来看,施以延续性护理的实验组不仅肺功能指标与生活质量评分改善情况要远优于采取常规护理的对照组,并且患者护理满意度也更高,这表明了延续性护理的优越性。

总而言之,延续性护理的应用对老年慢性阻塞性肺疾病患者而言能够很好地改善其肺功能水平以及生活质量,同时可以构建起良好的护患关系,进一步提升治疗成效。

参考文献

- [1] 刘桂森,张晓贝,祁琳然,等.延续性护理对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠患者症状,肺功能,生活质量,复住院率的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(5):713-717.
- [2] 郭丹丹,陆龙丹,罗大秀.肺康复护理配合家庭式护理对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2024,22(8):190-192.
- [3] 廖玉珍.个性化护理结合延续性护理干预对慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者肺功能及生活质量的作用[J].中国防痨杂志,2024,46(S02):268-270.