

护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者用氧效果影响

陈 婷, 敖冬梅, 李艳丽, 秦 勤

(四川大学华西医院, 四川 成都, 610041)

摘要:目的 探讨护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者用氧治疗效果。方法 选取本院呼吸科收治慢性阻塞性肺疾病(COPD)老年患者125例,根据护理方法不同分为观察组和对照组,给予相应护理后比较2组患者满意度,同时分析影响护理干预的相关影响因素。结果 观察组患者护理满意程度高于对照组;病程、合并症、不良情绪、机械损伤4项为影响护理干预老年慢性阻塞性肺病患者用氧效果的相关风险因素。结论 老年慢性阻塞性肺疾病采取护理干预后能提高用氧治疗效果,改善患者治疗期间生存质量,同时应根据患者情况对认知和依从性进行纠正。

关键词:慢性阻塞性肺病;氧疗;综合性干预护理;影响因素

中图分类号:R 473.5 文献标志码:A 文章编号:1672-2353(2017)14-037-03 DOI:10.7619/jcmp.201714011

Effects of nursing intervention for elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease with oxygen therapy

CHEN Ting, AO Dongmei, LI Yanli, QIN Qin

(West China Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan, 610041,)

ABSTRACT: Objective To study the effect of nursing intervention for elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease with oxygen treatment. **Methods** A total of 125 elderly obstructive pulmonary disease(COPD) patients with different nursing methods in our hospital were divided into observation group and control group. After given corresponding nursing care, patients' satisfaction of two groups were evaluated, and relevant influencing factors was analyzed. **Results** Nursing satisfaction in the observation group was obviously higher than that of the control group; Course of the disease, complications, bad feelings, and mechanical damage were influencing factors of oxygen efficacy for elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Conclusion** Nursing intervention can improve oxygen effect for senile chronic obstructive pulmonary disease patients, and improve quality of life, and correct cognition and compliance of patients.

KEY WORDS: chronic obstructive pulmonary disease; oxygen therapy; comprehensive intervention nursing; influencing factors

慢性阻塞性肺疾病严重威胁人类健康,且其发病率与年龄呈正相关^[1],该病因病程持续延长使患者生活质量受到很大影响,长期氧疗被认为可影响患者预后,并为影响患者治疗阶段的重要因素^[2-3]。长期氧疗可使动脉血氧饱和度增加,改善患者缺氧状态,减轻症状,增加活动范围,又在一定程度上改善患者情绪,提高生命质量^[4]。本研究通过全面干预后评估老年慢性阻塞性肺病患者氧疗阶段护理干预效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年2月—2015年4月本院呼吸科收治慢性阻塞性肺疾病(COPD)老年患者125例,根据护理方法不同进行分组。观察组62例,其中男41例,女21例;年龄72~84岁,平均(78.2±1.3)岁;病程14~31年,平均(25.1±3.2)岁;文化程度:文盲14例,初中以上27例,大专(或同

等学力)以上患者 11 例,其他 10 例。对照组 63 例,男 39 例,女 24 例,年龄 73 ~ 81 岁,平均(79.1 ± 1.1)岁;病程 11 ~ 35 年,平均(27.1 ± 2.9)岁;文化程度:文盲 17 例,初中以上 31 例,大专(或同等学力)以上患者 7 例,其他 9 例。患者参与本研究时同时登记一名家属进行辅助,2 组患者基本资料无统计学差异,可纳入同一研究组进行比较分析。

1.2 护理方法

对照组患者以专科护理为主,以心理干预患者不良情绪,沟通患者家属并进行健康宣教,取得患者家属的配合与理解,共同鼓励患者树立信心,尽量调动患者与家属积极性^[5]。向患者及家属讲解该病的相关知识,使患者及家属了解该病,耐心解答患者提出的问题,同时疏导患者心理压力,要充分调动各种社会关系给予患者精神及物质关怀。进行适当吸氧干预,护理人员应向患者及其家属讲解氧疗的重要性,采用持续低流量吸氧,家属不可擅自调节氧流量和中断吸氧,在吸氧过程中,护理人员应注意用氧安全,避免吸入氧浓度过高,引起二氧化碳潴留及氧中毒。COPD 患者常出现营养不良和机体功能下降^[6],因此本组护理中加入适当饮食干预,嘱家属根据患者饮食的喜好,同时注意饭菜的色、香、味,增加患者的食欲。食物应易咀嚼,避免食用生冷、过热的食物,同时避免饮用易产气的饮料。同时应少食多餐,避免过多的热量造成呼吸功能负荷。另外,要鼓励患者多食水果和蔬菜以增加患者的机体免疫力^[7]。同时为患者分发营养指南,根据该病特点针对饮食营养吸收中的误区进行指导,并将推荐治疗阶段内适当饮食营养搭配,推荐时应注意多组搭配并根据不同家庭收入患者做出针对指导。列举不同收入范围内更适于患者的营养搭配,同样可以使患者在治疗中根据自身需要进行选择,避免患者因收入较低造成不必要的内心困扰^[8]。此外,COPD 患者还应禁止不良嗜好,吸烟、酗酒等行为均会引起血管扩张,吸烟会加重支气管黏膜组织的损坏程度促使患者病情恶化^[9]。另外,还应对患者进行必要的口腔护理,因该病病程长且容易反复发作,患者容易发生口腔内部感染,每日为患者进行口腔清理,除去口腔内部细菌,防止口腔细菌蔓延至气管。COPD 患者因年龄较高机体能力退化,加之急性期痰量增多,痰液黏稠,易形成黏液栓致气道狭窄阻塞。应遵医嘱加强气道湿化,

根据不同病情选择不同方式的雾化吸入^[10],并联合应用黏液溶解药及祛痰药。同时对患者进行有效咳嗽训练:嘱患者先做深呼吸,继而屏气,然后咳嗽,打开声门,使痰液咳出。对不容易咳嗽的患者可用手有规律的、轻轻在患者背部与胸部拍打,目的是使呼吸道分泌物脱落,有利于分泌物排出。同时还要注意患者的呼吸、排痰及面色,患者若出现不适就立即停止拍击^[11]。

观察组在对照组基础上另外加入呼吸肌训练和认知干预,用通俗易懂的语言将功能训练的方法向患者详细介绍,声音应稍大一些,尽量放慢语速,并反复进行示范。指导并督促患者行腹式呼吸及缩唇呼吸锻炼,以加强胸、腹、膈、呼吸肌肌力和耐力,变浅而快的呼吸为深而慢的有效呼吸,降低气体残存及肺泡的膨胀程度、减轻呼吸肌疲劳,最终达到增强肺通气功能的目的,改善患者呼吸功能。为患者一直坚持开展形式多样的健康教育,如出版科普读物《畅享呼吸科普手册》,撰写、制作并免费向患者赠阅“呼吸健康指南”,制作呼吸健康宣教手册,并在病室内建立科普知识走廊及园地及疾病科普公众平台等。吸氧期间患者及家属应知晓氧气吸入流量、时间和鼻导管情况,如何判定鼻导管是否正常,护理人员进行巡视检查时应做哪些配合,指导患者家属如何正确为患者更换体位,避免患者使用不正确方法或强行更换患者体位造成的鼻导管脱落^[12]。根据小册子中规定检查住院期间是否处于舒适环境,病室安静、温度通风情况较好,双腔鼻导管给氧时如何判定患者面罩是否舒适等。

1.3 评价标准^[13]

Ridit 法检验患者满意程度,划分为 4 个阶段,满意、较好、尚可、不满意。

研究组列出性别、年龄、病程、学历、家庭关系、经济收入、合并症、不良情绪、机械损伤等项作为影响老年 COPD 患者用氧效果影响因子。

2 结果

2.1 2 组护理干预后用氧效果满意度比较

护理干预后,观察组满意 31 例,较好 18 例,尚可 8 例,不满意 5 例;对照组分别为 16 例、19 例、17 例、11 例。观察组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 影响因素分析

观察组对患者入院期间一般情况和临床治

疗、护理进行分析表明,性别、年龄、病程、学历、家庭关系、经济收入、合并症、不良情绪、机械损伤等是影响老年 COPD 患者用氧效果影响因子,单因素分析发现,病程、合并症、不良情绪、机械损伤 4 项为影响因子,见表 1。

多因素分析得出,病程($OR = 3.297$)、合并症($OR = 3.415$)、不良情绪($OR = 3.441$)、机械损伤($OR = 3.901$) 4 项为影响护理干预老年慢性阻塞性肺病患者用氧效果的相关风险因素。见表 2。

3 讨 论

老年 COPD 是一种消耗性疾病,具有不可逆的解剖组织学的病理改变,病情迁延不愈,反复发作,从而导致肺功能衰竭,严重危害老年人的身体健康^[14]。在进行积极治疗的同时,还要患者对生活方式上给予调整,同时进行呼吸和咳嗽训练及合理氧疗和用药^[15]。急性加重期患者呼吸消耗较正常人高 10 倍,伴发呼吸衰竭使用机械通气时,患者处于高耗能状态,对营养的需求更高,加之发热、感染、应激反应加剧了能量的消耗,从而造成患者的营养不良^[16]。老年人是 COPD 的高

表 1 老年慢性阻塞性肺病患者用氧效果护理干预影响因子单因素分析

项目	观察组 对照组		χ^2	P
	(n = 62)	(n = 63)		
年龄				
≤75 岁	36	42	0.9855	0.3208
大于 75 岁	26	21		
性别				
男性	41	39	0.2420	0.6227
女性	21	24		
病程				
≤10 年	39	27	5.0385	0.0248
10 年以上	23	36		
学历				
高中以下	21	32	3.6641	0.0556
高中(或同等学力)以上	41	31		
家庭关系				
和谐、可顺利沟通取得护理支持	27	21	1.3785	0.2403
待改善、治疗意见不统一、医嘱遵从较差	35	42		
经济收入				
≤5000 元	34	30	0.6519	0.4194
5000 ~ 30000 元	28	33		
合并症				
≤3 项	42	31	4.4190	0.0355
3 项以上	20	32		
不良情绪				
可控、基本用药或护理	46	35	4.7489	0.0291
不可控、有驱赶或辱骂家属行为	16	28		
机械损伤				
较少,仅需要局部护理	30	43	5.0766	0.0242
严重,需针对护理	32	20		

表 2 护理干预对老年慢性阻塞性肺病患者用氧效果影响多因素分析

指标	B	S. E.	Wald	P	OR	95% CI	
						Lower	Upper
病程	1.618	0.444	10.431	0.000	3.297	2.901	4.401
合并症	1.627	0.448	11.778	0.007	3.415	3.607	4.415
不良情绪	1.609	0.431	9.617	0.001	3.441	3.207	3.816
机械损伤	1.427	0.441	8.001	0.000	3.901	3.237	3.911
常数项	2.371	0.607	15.318	0	0.030		

发群体,中国 40 岁以上人群 COPD 患病率为 8.2%,60 岁以上患病率为 24.0%^[17]。COPD 的发生与肺部对有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关,其主要原因有:吸烟、空气污染、化学物质及职业性粉尘等。患者掌握了 COPD 的相关知识后,可提高其治疗依从性,积极主动采取防治措施配合治疗,这对延缓病程进展,减少住院次数,减轻经济负担,预防并发症,提高生存质量起到积极的促进作用^[18]。

目前, COPD 的防病治病知识在广大患者中的普及还很薄弱,健康行为干预效果欠佳,宣传形式单一,缺乏双向交流,患者个人的学习潜能未能充分发挥,对健康行为的干预不够深入,对患者建立健康的生活方式和行为影响小,导致患者治疗依从性差。氧疗依从性差、呼吸康复锻炼不能坚

持、戒烟困难等,需要开发多渠道、多形式的综合护理干预策略,运用系统的健康干预模式,制定有效的健康干预计划,使干预计划具有针对性、科学性,教育形式多样化、生动化、科学化^[19]。加强日常门诊和住院过程中的健康干预,采用生动、具有说服力的干预形式如组织患者观看电教片或专家现场讲解等。采用科学的健康教育理论提高教育效果,同时保证综合干预的系统性和连续性,使 COPD 患者提高认识,树立正确的健康观念,从而真正提高 COPD 患者治疗的依从性。

参考文献

- [1] 康小文,孔凡武,吴晓梅. 间接行为干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J]. 实用医学杂志, 2010, 26(18): 3367-3368. (下转第 47 面)

- vents neuronal apoptosis by targeting Bax and inhibits sodium channel Nav1.3 expression in rats after spinal cord injury [J]. *Biomed Pharmacother*, 2017, 89: 1125 - 1135.
- [5] 钱多, 徐旭娟, 范琳琳, 等. 专科延续性护理对提高病人生活质量的研究进展[J]. *护理研究*, 2014(20): 2436 - 2437, 2438.
- [6] 陈捷, 张毅, 蒋维连, 等. 影响护士对出院患者实施延续护理服务因素的质性研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2015, 31(3): 226 - 228.
- [7] Bahmad H, Hadadeh O, Chamaa F, et al. Modeling Human Neurological and Neurodegenerative Diseases: From Induced Pluripotent Stem Cells to Neuronal Differentiation and Its Applications in Neurotrauma [J]. *Front Mol Neurosci*, 2017, 28: 10: 50.
- [8] 张福英, 唐永艳, 马亮, 等. 社区-家庭延续性护理服务模式在社康护理工作中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2016, 13(21): 148 - 149.
- [9] 黄丽莉. 护理程序对脊髓损伤患者康复积极性及康复效果的影响[J]. *实用临床医药杂志*, 2014, 18(2): 47 - 49, 55.
- [10] Liu L, Hua Z, Shen J, et al. Comparative Efficacy of Multiple Variables of Mesenchymal Stem Cell Transplantation for the Treatment of Neuropathic Pain in Rats [J]. *Mil Med*, 2017, 182(S1): 175 - 184.
- [11] Hwang S, Kim HR, Han ZA, et al. Improved Gait Speed After Robot-Assisted Gait Training in Patients With Motor Incomplete Spinal Cord Injury: A Preliminary Study [J]. *Ann Rehabil Med*, 2017, 41(1): 34 - 41.
- [12] Spornovasilis N, Demetriou S, Bachlitzanaki M, et al. Characteristics and predictors of outcome of spontaneous spinal epidural abscesses treated conservatively: A retrospective cohort study in a referral center [J]. *Clin Neurol Neurosurg*, 2017, 27: 156: 11 - 17.
- [13] Amendt H L, Siedenburg JS, Steffensen N, et al. Correlation between severity of clinical signs and transcranial magnetic motor evoked potentials in dogs with intervertebral disc herniation [J]. *Vet J*, 2017, 221: 48 - 53.
- [14] 巨宝兰, 杨艳平, 苑永超, 等. 延伸护理对脊髓损伤患者神经源性膀胱训练自我管理的作用[J]. *实用临床医药杂志*, 2015, 19(22): 138 - 139.
- [15] Eskandarieh S, Nedjat S, Abdollahpour I, et al. Comparing epidemiology and baseline characteristic of multiple sclerosis and neuromyelitis optica: A case-control study [J]. *Mult Scler Relat Disord*, 2017, 12: 39 - 43.

(上接第 39 面)

- [2] 全小冬, 伍艳靖, 邓若清. 积极护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者抑郁情绪和生活质量的影响[J]. *医学理论与实践*, 2010, 23(7): 783 - 785.
- [3] 郑惠兰, 马桂琴. COPD 稳定期如何进行呼吸功能锻炼[J]. *中国社区医师: 医学专业*, 2010, 12(10): 11 - 13.
- [4] 程霞. 护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. *吉林医学* 2013, 34(24): 5083 - 5085.
- [5] 胡洁, 薛静佟, 焕卓. 护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2012, 31(10): 1832 - 1833.
- [6] 陆利. 护理干预在 52 例慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J]. *现代护理*, 2013, 11(22): 124 - 125.
- [7] 陈建强. 无创通气在老年慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭中的临床应用[J]. *实用临床医药杂志*, 2014, 18(21): 23 - 25, 30.
- [8] 王亚勤, 郑彩娥. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(1): 25 - 27.
- [9] 林秀菊, 赵晓华, 刘云, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者的临床特点及护理对策[J]. *中国实用护理杂志*, 2011, 27(9): 10 - 11.
- [10] 陈刚, 徐永芳, 徐翌, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者左心室舒张功能与射血分数保留心力衰竭[J]. *中国老年学杂志*, 2016, 36(10): 2434 - 2436.
- [11] 许少英, 刘婧, 冼志莲, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者自我感受负担的调查分析[J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(9): 914 - 916.
- [12] 康昱, 高春英, 吴金玲, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者疾病严重程度与动脉僵硬度的关系[J]. *中国老年学杂志*, 2016, 36(3): 650 - 652.
- [13] 刘红, 万耘, 钟宏菊, 等. 盐酸氨溴索辅助治疗老年慢性阻塞性肺疾病的临床观察[J]. *中国药房*, 2016, 27(15): 2048 - 2050.
- [14] 李艳玲, 李佳林, 魏云英, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者症状群分析[J]. *广东医学*, 2014, 35(20): 3238 - 3241.
- [15] 陈夔, 胡秀英. 老年慢性阻塞性肺疾病患者自我感受负担及其影响因素研究[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(11): 1307 - 1313.
- [16] 应少聪, 周向东, 刘益琼, 等. 康复训练结合健康教育对老年慢性阻塞性肺疾病患者生活质量及其心理健康状况的影响[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2014, 36(5): 333 - 336.
- [17] 孙丽, 黄惠雪, 白雪, 等. 肺康复对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者血清炎症因子的影响[J]. *中国康复医学杂志*, 2016, 31(4): 434 - 438.
- [18] 康建会, 罗艳华, 岑慧红, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者康复期自我管理的现象学研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(11): 41 - 44.
- [19] 季惠娟, 陈巧兰, 汤冬香, 等. 综合康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J]. *实用临床医药杂志*, 2013, 17(8): 40 - 42.