

# 呼吸康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响

王巧燕 张振丽

宁夏宝石花医院 宁夏 银川 750001

**摘要:** 本研究通过严谨的随机对照试验,深入探究了呼吸康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的实际影响。研究结果显示,经过呼吸康复护理的老年COPD患者,其生存质量得到了显著提升。本文不仅提供了详实的数据支撑,还通过精心设计的表格,直观地展示了各项关键数据,增强了研究的可读性与说服力。

**关键词:** 慢性阻塞性肺疾病;呼吸康复护理;生存质量

引言:慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的呼吸系统疾病,严重影响患者的生存质量。随着老龄化趋势的加剧,老年COPD患者日益增多。呼吸康复护理作为一种综合性的干预措施,对于改善老年COPD患者的生存质量具有重要意义。本研究通过随机对照试验,探讨了呼吸康复护理对老年COPD患者生存质量的影响。

## 1 呼吸康复护理概述

呼吸康复护理是一个涵盖了多个领域的综合性护理方法,主要关注的是患者的全面康复,包括心理、社会及身体等方面。其核心目标是让患者最大程度地恢复呼吸功能,重返社会和家庭。呼吸康复护理的具体目标包括改善患者的呼吸功能、提高生活质量、降低再入院率及死亡率等。其适用对象主要是各种慢性呼吸系统疾病的患者,如慢性阻塞性肺疾病(COPD)、哮喘、肺纤维化等。为了实现这些目标,呼吸康复护理涉及多种方法和策略,包括但不限于病人评估、运动治疗、自我管理策略、营养支持和心理支持等。在病人评估方面,医护人员会对患者的生理状况、心理状态和社会环境进行全面的了解和评估,以便为其制定个性化的康复计划。运动治疗是呼吸康复护理的重要组成部分,通过适量的有氧运动,可以帮助患者改善身体素质,增强其对疾病的抵抗力和耐受力。自我管理策略则是帮助患者掌握正确的呼吸方法和技巧,养成良好的生活习惯,从而更好地维护自己的健康。营养支持和心理支持也是不容忽视的方面,通过提供个性化的饮食建议和心理辅导,有助于患者保持良好的生理和心理状态。在进行呼吸康复护理时,医护人员需要与患者建立良好的沟通和合作关系,确保患者能够理解并接受治疗方案,积极参与康复过程<sup>[1]</sup>。

## 2 资料与方法

2.1 研究对象:本研究共招募了100名慢性阻塞性肺

疾病(COPD)老年患者,年龄均在65岁及以上。这些患者均符合COPD的诊断标准,且处于疾病稳定期。为了确保研究的准确性和可靠性,我们遵循严格的纳入和排除标准,确保参与者在基线特征上的一致性。

2.2 分组:在经过严格的筛选后,患者被随机分为两组,对照组给予常规药物治疗和护理,实验组患者在常规治疗基础上加入呼吸康复护理。每组各有50名患者。

2.3 干预措施:对照组患者接受常规药物治疗和护理,包括常规的药物、病情监测和基本的健康指导等。

实验组患者在常规治疗的基础上加入呼吸康复护理。具体的护理措施包括以下几个方面:(1)呼吸肌肉训练:针对患者的呼吸肌力量较弱的问题,采用渐进性的呼吸肌肉训练方法,如使用呼吸训练器进行吸气和呼气训练,以增强患者的呼吸肌力量和耐力。(2)有氧运动:根据患者的身体状况和运动能力,推荐进行适量的有氧运动,如散步、慢跑、太极拳等。适当的运动有助于改善患者的身体素质,增强其对疾病的抵抗力和耐受力。(3)呼吸技巧训练:呼吸康复护理中的关键环节,它旨在向患者传授正确的呼吸方法,帮助他们更好地控制和调节自己的呼吸。腹式呼吸和缓慢深呼吸是常见的呼吸技巧,对于改善呼吸功能和缓解呼吸困难有显著的效果。腹式呼吸是一种通过加深腹部呼吸来增加通气量和改善氧合的技巧。通过腹式呼吸,患者可以更有效地利用膈肌进行呼吸,从而增加肺活量和改善通气效率。这种呼吸方法可以帮助患者减轻呼吸困难的状况,尤其是在运动或进行体力活动时。缓慢深呼吸是一种放松和减缓呼吸节奏的方法。通过有意识地将吸气和呼气时间延长,可以降低呼吸频率,从而减少呼吸困难的情况。深呼吸还有助于放松紧张的肌肉和减轻焦虑感,进一步改善患者的舒适度和呼吸体验。为了使患者更好地

掌握正确的呼吸技巧，医护人员可以提供具体的指导和示范。他们可以向患者传授如何正确地吸气、呼气以及如何调整呼吸的节奏和深度。此外，还可以通过各种练习和训练来帮助患者逐渐适应和掌握这些技巧<sup>[2]</sup>。

(4) 营养指导：针对慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者的营养需求，提供个性化的营养指导是至关重要的。COPD患者常常面临呼吸困难和运动能力受限等问题，导致其营养摄入不足或吸收不良。因此，为他们提供针对性的营养方案，有助于确保患者获得足够的营养素，增强免疫力和抵抗力。首先，了解患者的营养状况和饮食习惯是制定个性化营养指导的基础。通过评估患者的体重、身高、体质指数以及日常饮食摄入情况，可以判断其是否存在营养不良的风险。了解患者的口味偏好、饮食习惯和文化背景也有助于为其制定合适的营养方案。针对COPD患者的营养需求，应注重提供足够的能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素和矿物质等营养素。由于患者可能会出现呼吸困难和肌肉疲劳等症状，导致能量消耗增加，因此需保证摄入足够的能量。蛋白质是维持肌肉和免疫系统健康的重要物质，患者应保证每天摄入适量的优质蛋白质。脂肪和碳水化合物也为患者提供必要的能量，并确保良好的营养状况。维生素和矿物质对免疫系统和呼吸功能具有重要作用，患者可通过摄入富含这些营养素的食物或补充剂来满足需求。针对COPD患者的具体情况，提供个性化的营养指导也非常关键。例如，对于体重过轻或营养不良的患者，建议适当增加进食次数，选择易消化、高能量的食物。对于食欲不振的患者，可以提供口感鲜美、易于消化的食物，以刺激食欲。同时，还应注意控制盐和糖的摄入量，避免加重呼吸困难的症状<sup>[3]</sup>。

(5) 评估指标：评估指标是衡量患者接受护理前后生存质量的重要工具，它们有助于准确评估护理措施的效果。在本研究中，我们采用了两个主要的评估工具：圣乔治呼吸问卷（SGRQ）和慢性阻塞性肺疾病评估测试（CAT）。

(6) 圣乔治呼吸问卷（SGRQ）是一种广泛使用的呼吸系统疾病特异性生活质量问卷。它包含了三个方面的评估：症状、活动和影响。通过回答问卷中的问题，患者可以反映自己在过去的一个月所经历的症状、活动受限和疾病对生活质量的影 响。SGRQ的得分越高，表明患者的生存质量越差。通过比较患者接受护理前后的SGRQ得分，我们可以了解护理措施对患者生存质量的影响。

(7) 慢性阻塞性肺疾病评估测试（CAT）是一种简短的生活质量评估工具，专门用于评估COPD患者的健康状况。CAT包含了八个问题，涉及患者的咳嗽、咳痰、胸闷、爬坡或做体力活时

喘息等症状，以及其对日常生活的影响。患者根据自己近一个月的感受，对每个问题进行评分。CAT的总分越高，表示患者的健康状况越差。通过比较CAT的得分变化，我们可以评估护理干预对患者症状和生活质量的改善程度。

### 3 结果

3.1 生存质量评估：经过6个月的干预，实验组患者的SGRQ和CAT评分均显著低于对照组。具体数据如下表所示：

组别	SGRQ评分 (干预前)	SGRQ评分 (干预后)	CAT评分 (干预前)	CAT评分 (干预后)
对照组	65.3±8.4	61.2±7.9	24.1±3.5	22.6±3.2
实验组	64.8±7.9	48.6±6.3	23.9±3.1	16.4±2.5

3.2 呼吸功能与运动能力：实验组患者的呼吸功能和运动能力也得到显著提高。

### 4 讨论

本研究的结果清晰地表明，呼吸康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者的生存质量产生了显著的积极影响。通过一系列精心设计的综合干预措施，实验组患者的生存质量得到了显著提升。在对比两组的圣乔治呼吸问卷（SGRQ）评分时，我们发现实验组患者的评分明显低于对照组。这意味着在接受了呼吸康复护理后，实验组患者在症状、活动能力和日常生活方面都获得了明显的改善，从而大大提高了他们的生存质量<sup>[4]</sup>。同时，慢性阻塞性肺疾病评估测试（CAT）的结果也证实了这一点。实验组的CAT评分同样显著低于对照组，这说明患者在接受了呼吸康复护理后，其症状的严重程度得到了有效的减轻，进一步改善了他们的生活质量。除了主观的生存质量评估外，我们还对患者的呼吸功能和运动能力进行了客观的评估。实验组患者的呼吸功能和运动能力都有了显著的提高。这表明呼吸康复护理不仅在主观感受上提高了患者的生存质量，也在实际的身体功能上给予了患者实质性的帮助。这些结果不仅证明了呼吸康复护理在改善老年COPD患者生存质量方面的有效性，也为临床实践提供了有力的支持。这不仅有助于提高患者的生存质量，也有助于减轻家庭和 社会的负担<sup>[5]</sup>。

然而，尽管本研究取得了显著的成果，但仍存在一定的局限性。例如，研究样本量相对较小，可能影响结果的普遍性；干预时间较短，未能全面评价长期护理效果；未能完全排除其他影响因素，如不同医生的主观评价差异等。因此，未来研究可以通过扩大样本量、延长干预时间和优化实验设计等方式进行进一步探究，为呼吸康复护理在老年COPD中实践效果提供更准确、全面的

评价。通过综合干预措施的实施，患者的生存质量得到了显著提升。因此，对于老年COPD患者，除了常规的药物治疗外，应积极推广和应用呼吸康复护理，以改善患者的生存质量。

### 5 建议与展望

为了进一步提高呼吸康复护理的效果，提出以下几点建议。第一，医疗机构应加强对医护人员的培训，提高其专业水平。呼吸康复护理涉及到多个领域的知识和技能，包括呼吸生理学、运动生理学、心理学等。医护人员需要具备扎实的专业基础和丰富的实践经验，才能为患者提供高质量的护理服务。通过定期的培训和进修，医护人员的专业水平可以得到提高，从而更好地掌握呼吸康复护理的相关知识和技能。此外，医疗机构还可以引进具有呼吸康复护理经验的专业人才，以提高整体的服务质量<sup>[6]</sup>。第二，医疗机构可以探索更多元化、个性化的呼吸康复护理方案，以满足不同患者的需求。由于老年慢性阻塞性肺疾病患者的病情和需求各不相同，因此需要制定个性化的护理方案。例如，针对患者的具体情况，可以制定个性化的呼吸肌肉训练计划、有氧运动方案等。同时，还可以结合中医的养生理念和方法，如穴位按摩、针灸等，为患者提供更加全面的护理服务。通过多元化、个性化的护理方案，患者可以更好地控制病情、提高生活质量。第三，未来的研究可以进一步探讨呼吸康复护理对患者心理健康、社会功能等方面的影响。除了关注患者的生理健康外，心理健康和社会功能也是评估患者生存质量的重要方面。通过这些研究，可以为患者提供更加全面的评估和指导，帮助他们更好地应对疾病、提高生活质量<sup>[7]</sup>。

### 结束语

综上所述，呼吸康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病

患者的生存质量具有显著的积极影响，这一发现具有重要的实践意义。随着全球老龄化趋势的加剧，老年慢性阻塞性肺疾病患者的数量不断增加，因此提高其生存质量成为了一个迫切的公共卫生问题。而呼吸康复护理作为一种有效的干预措施，能够明显改善患者的生存质量，具有很大的推广价值。

### 参考文献

- [1]杨娟,朱慕云,樊硕.老年综合评估及干预策略影响老年慢性阻塞性肺疾病患者肺康复及预后的研究进展[J].中华肺部疾病杂志(电子版).2021,(1).DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-6902.2021.01.030.
- [2]索丹.老年慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者采用舒利迭联合无创通气治疗的疗效观察[J].中国实用医药.2021,(2).DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.02.057.
- [3]邢燕.老年慢阻肺的心理特点及其护理干预对患者病情恢复及肺功能状态的影响[J].心理月刊.2021,(4).161-162.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2021.04.077.
- [4]王海燕.医养结合模式下的延续护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].航空航天医学杂志,2021,32(04):491-492.
- [5]周洁兰,王瑞瑜,吴艳姬.营养支持精细化供给模式在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(08):1479-1482.
- [6]赵燕飞.呼吸康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者负性情绪的影响[J].中国误诊学杂志,2021,16(04):355-356.
- [7]贾小辉,白红云,许晚霞,等.组合式渐进呼吸康复训练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].临床护理杂志,2021,20(02):18-20.