

探讨呼吸康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者运动耐力及呼吸困难指数的影响

余红苇 张玉梅 贺琳^{通讯作者}

昆明市第二人民医院 云南 昆明 650201

摘要:目的:探讨呼吸康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者运动耐力及呼吸困难指数的影响。方法:取2022.01~2022.12我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者40例,采用数字表法随机分为对照组与观察组,每组20例。对照组采用常规护理干预为慢性阻塞性肺疾病患者进行护理干预,观察组在此基础上采用呼吸康复护理干预为慢性阻塞性肺疾病患者进行护理干预,以比较慢性阻塞性肺疾病患者的护理满意度、运动耐力以及呼吸困难指数。结果:与接受常规护理干预的对照组慢性阻塞性肺疾病患者相比,接受呼吸康复护理干预的慢性阻塞性肺疾病患者的护理满意度更高,患者在接受护理后,其运动耐力指标有着较大的提升,且患者的呼吸困难指数指标明显下降, ($p < 0.05$)。结论:针对慢性阻塞性肺疾病患者,采取呼吸康复护理干预的效果更优,患者的护理满意度有明显的改善,且患者护理后呼吸困难指数指标降低,运动耐力得到提升,护理优势突出,可在临床大量使用与推广。

关键词:呼吸康复护理干预;慢性阻塞性肺疾病;运动耐力;呼吸困难指数

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是临床常见的肺部疾病^[1]。其发病原因多与生活习惯、环境污染以及职业等因素有关^[2]。近年来,随着环境污染的加剧和人们不健康生活习惯的影响,慢性阻塞性肺疾病的发病率与死亡率在逐年上升^[3]。慢性阻塞性肺疾病的临床症状主要表现为反复咳嗽,如若不及时进行治疗,还会使病情进一步发展,从而形成呼吸衰竭、心力衰竭和肺性脑病,使患者的身体健康受到严重影响^[4]。针对慢性阻塞性肺疾病,临床多予以抗感染治疗,但由于患者的病情变化速度较快,治疗过程中需进行一定的护理干预,以保证治疗的有效性。本文就探讨呼吸康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者运动耐力及呼吸困难指数的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察组男/女病例数为18/2例,年龄55~75岁,均数值(63.52 ± 2.69)岁,对照组男/女病例数为17/3例,年龄54~76岁,均数值(64.69 ± 3.54)岁。两组一般资料差异较小,具有可比性, ($p > 0.05$)。

纳入标准:①均为我院接诊治疗的患者,均符合慢性阻塞性肺疾病诊断标准;②患者的基本资料完整,现病史、个人史、既往史等资料清晰,患者不存在其他重大疾病,不存在精神障碍疾病。③患者能与医护人员正常沟通交流,能主动配合研究工作,依从性较高;④在正式研究工作开展

前,需要医护人员告知患者以及患者家属本次研究工作的具体内容,告知患者研究中的注意事项,让患者做好积极的准备工作,全体患者知情且同意参与研究工作,自愿签署了知情同意书。

排除标准:①存在精神异常,合并有严重的心脑血管、肝肾类疾病的患者。②患者依从性较低,情绪反复无常,难以配合本次研究工作。③中途退出者。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预。在医院医护人员围绕患者做好了相应的检查工作之后,需要根据最终的检查结果来实施相应的护理干预工作,且还需要依据患者的个体差异来落实相应的护理干预工作。期间,要遵医嘱,告知患者疾病发生的主要因素,告知疾病对患者身体、心理等造成的危害,且还需要强调安全、科学用药,要根据患者的意愿来落实相应的护理干预工作,知道患者进行呼吸康复训练工作,并且还需要加强对病情的监测力度等。同时,还需要医护人员记录好相应的观察指标,为后期分析提供准确的数据支撑。

观察组采用呼吸康复护理干预,具体为:

在患者到院后,立即了解患者的病情状况,并为患者进行建档立案,详细记录患者的病情变化,同时,根据患者病情的不同,为患者制定合理的护理方案,是患者的护理更为贴合,促进身体恢复。

护理人员应为患者展开相应的运动训练,以加强患者

的呼吸,促进患者的身体恢复。护理人员应根据患者的病情严重程度、身高、体质量等为患者制定合适的运动计划。使病情较为严重的患者从简单的低负荷肌肉耐力训练开始做起,循序渐进,从而训练患者的上下肢肌肉耐力,促进患者呼吸与耐力的提升。而病情较轻的患者应从高负荷肌肉耐力训练开始做起,以提升肌肉的耐力程度,促进身体恢复。

第一,做好积极的呼吸指导工作。护理人员要指导患者开展腹式呼吸以及缩唇呼吸法、就腹式呼吸法而言,需要指导患者取坐位或者是站立状态,然后指导患者将双手放置于腹部肚脐的下方1-2cm处,要确保患者的嘴巴紧闭,要确保患者全身处于放松状态,之后则指导患者调节手部、肩膀部位,要让患者的肩膀部位自然下落,保持放松状态,然后轻轻的用鼻子吸气,之后则需要屏住呼吸约为1-2s,慢慢呼出腹部中的气体,使腹部内收。呼气-吸气时间需要控制在15s-18s左右,每天早中晚均可指导患者进行呼吸训练,目的则是改善患者的呼吸状态,提升患者的肺活量,且这也为患者的康复治疗带来了积极的促进作用。在后续的护理干预工作实施中,还需要护理人员做好指导工作,逐步改善患者的呼吸状态。缩唇呼吸法。需要护理人员指导患者仍然采取坐位或者是站立的状态,且需要让患者保持全身放松,然后经过鼻子进行吸气,屏住呼吸1-2s,将口唇缩成“口哨状”,也就是口哨状态,之后则慢慢控制呼气,要将体内的气体慢慢呼出去,保持在4-6s呼出,而整体的呼吸比时间约控制在1:2的状态下,每天需要护理人员指导患者做好缩唇呼吸法3-4次。除此之外,还有着吹气球法,这一种呼吸方法不仅能锻炼患者的呼吸状态,还可有效提升患者的肺活量,这对于改善患者的身体状态,提升患者的身体素质等也有着一定的作用。需要护理人员准备好3-4个气球,长度约为3-4cm,然后让患者采取自然站立的状态,保持全身放松,用鼻子进行深吸气,之后则用口唇对准气球,用力呼出,一般需要多次的重复,直到气球已经被吹来鼓起,之后,则需要放开气球,实施放气操作,然后再度进行训练,循环操作,节本需要重复4-5次。在相关医学研究中指出了这一方法的应用具备着积极的效果,能改善患者的呼吸状态,提升患者的肺活量。

第二,做好运动训练。患者运动训练主要以呼吸操训练和上下肢肌肉耐力训练为主。在进行上下肢肌肉耐力训练时,护理人员应教导患者注意自己的呼吸节奏,根据自身情况拿取0.5kg或1kg的哑铃进行训练,训练时长根据患者的耐力程度而定,并每日对训练时间进行延长,以提升患者的呼吸能力与肌肉耐力。在训练初期,由于患者的身体素

质相对较差,肺活量也相对较低,因此,需要医护人员严格依据患者的个体差异来控制患者运动的时间和强度,初期的训练需要少量,强度较低,待到患者慢慢适应了之后则需要延长训练时间,改善患者的运动状态,初期阶段每次运动的时间需要合理控制在15分钟左右为宜,之后待到患者的身体素质逐步提升,耐受力提升之后则需要慢慢加大训练量,与此同时,在患者肌肉耐力训练完成后,护理人员应教导患者进行呼吸操训练,使患者通过呼吸操的规律运动进行呼吸气的训练,从而训练患者的呼吸节奏,改善患者的呼吸情况。

在进行呼吸康复护理干预的过程中,护理人员还应为患者进行护理干预知识的宣讲活动,使患者能够了解呼吸康复干预对于改善呼吸困难,提升肌肉耐力的重要性,从而提升患者的配合度与依从性。同时,在进行呼吸康复护理干预的过程中,护理人员还应予以患者营养支持,以补充患者身体所需营养,保证患者身体素质的提升,使患者能够更好地进行训练。

第三,家庭氧疗。还需要做好积极的家庭氧疗工作,在医院时,护理人员还需要指导患者以及患者家属学习家庭氧疗方面的知识,医护人员要详细为患者与其家属说明长期的家庭氧疗对患者疾病控制所带来的积极影响,要引导患者建立正确的氧疗态度,并做好氧疗准备工作。之后则需要指导患者和家属正确认识氧疗机,并积极开展相应的考核工作,确保患者自身以及家属均知晓了家庭氧疗的理论知识 and 实践操作,而在患者出院之后,为进一步落实护理干预工作,延长对患者的护理管理时间,提升整体的护理质量,也就需要对患者实施积极的家庭氧疗工作,在家属的支持下,需要在患者出院后做好积极的护理工作,每日需要严格控制家庭氧疗的时间,需要控制在15h以上,同时还需要确保给氧的浓度,氧流量也需要控制在1-2L/min左右,确保家庭氧疗的效果,助力推进患者的康复治疗进程。而在做好一系列呼吸指导、运动指导、家庭给氧治疗工作的基础上,还需要纠正患者的吸烟行为,要对吸烟患者开展健康宣教工作,明确告知患者吸烟有害健康,告知吸烟对患者肺部所造成的各种危害,强调戒烟对患者肺部的有利影响,对患者身体健康的有利影响,对患者心理健康所带来的有利影响,同时,还需要患者家属的共同努力,做好监督管理工作,支持戒烟,如此也能实现戒烟这一目标,进而能改善患者的身体素质,提升患者的生活质量。因此,在做好呼吸训练的同时,也必须强调戒烟的重要性,知道患者有效戒烟,以保障患者的身体健康状况。

1.3 效果判定

表 1 比较两组患者的护理满意度 [n(%)]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	20	13 (65.00)	7 (35.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	5 (25.00)	7 (35.00)	8 (40.00)	12 (60.00)
χ^2		6.465	0.000	10.000	10.000
p		0.011	1.000	0.002	0.002

药指导以及饮食护理等护理服务,无法满足慢性阻塞性肺疾病患者的治疗需求。而呼吸康复护理干预根据患者的病情状况制定合理的运动训练,使得患者在治疗过程中进行呼吸与肌肉耐力训练,使患者循序渐进地进行锻炼,从而提升患者的运动耐力,使患者的呼吸保持稳定,对于促进患者病情恢复有着重要意义。

综上所述,吸康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者

表 2 比较两组患者干预前后的运动耐力和呼吸困难指数 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	mMCR (分)		运动耐力 (m)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	3.51±0.21	1.54±0.01	200.64±6.47	339.21±4.17
对照组	20	3.52±0.20	2.96±0.65	201.24±6.22	256.24±4.52
t		0.154	30.407	0.299	60.336
p		0.878	0.000	0.767	0.000

使用自制调查表,以非常满意、满意、不满意三个选项比较两组患者的护理满意度。总分 100 分,≥ 90 分为非常满意;60 ~ 90 分为满意;< 60 分为不满意。

比较两组患者干预前后的运动耐力和呼吸困难指数 (mMCR)。使用 6min 步行试验,步行距离越长,运动耐力越好。呼吸困难指数分为 4 级,分数越高,呼吸越困难。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 统计软件处理数据。计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验。计数资料用 (%) 表示,采用 χ^2 检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的护理满意度

表 1 所示,与对照组相比,观察组护理满意度偏高, (p < 0.05)。

2.2 比较两组患者干预前后的运动耐力和呼吸困难指数

表 2 所示,与对照组相比,观察组 mMCR 评分偏低,运动耐力偏高, (p < 0.05)。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是临床常见肺部疾病。当患者发病时,会出现反复咳嗽,如若不进行治疗,还会引发严重并发症,影响患者的身体健康^[5]。常规护理通过为患者进行用

运动耐力及呼吸困难指数的影响显著,值得临床借鉴与参考。

参考文献:

[1] 韩花朵,李碧珍,吴恋恋,等.呼吸康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者运动耐力及呼吸困难指数的影响[J].中国药物与临床,2021,21(13):2402-2403.

[2] 刘海娟,徐永伟,杨超,等.八段锦联合肺功能康复训练对慢性阻塞性肺病稳定期患者肺功能、运动耐力及生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2021,21(10):1859-1862,1810.

[3] 朱俞彤,刘祚燕.物联网云平台的肺康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的影响[J].中国医药导报,2021,18(1):184-188.

[4] 刘贤兵,李芳,徐宁,等.戒烟干预对早期稳定期慢性阻塞性肺疾病患者气道局部免疫及生活质量的影响研究[J].中国全科医学,2021,24(23):2927-2939.

[5] 闫玉侠,孔晓洁,李苗苗,等.基于呼吸训练-运动康复锻炼干预对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺功能及生活质量的影响[J].中华保健医学杂志,2021,23(2):170-172.