

# 慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响评价

付静

南京医科大学康达学院第一附属医院/连云港市第一人民医院 江苏连云港 222000

**摘要：**目的：评价慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响。方法：选择本院 2020 年间接收的慢阻肺患者 68 例，随机分为实验组（康复护理自我管理模式），对照组（常规会理管理模式），比对患者的肺功能指标（FVC 指标和 FEV1 指标）以及生活质量。结果：护理前，两组 FVC 和 FEV1 无明显差异， $P>0.05$ ；护理后实验组 FVC 和 FEV1 均高于对照组， $P<0.05$ ；实验组患者生活质量高于对照组， $P<0.05$ 。结论：运用康复护理自我管理模式干预慢阻肺患者，患者的肺功能指标和生活质量有显著的改善，该模式可推广。

**关键词：**慢阻肺；康复护理；自我管理；肺功能；生活质量

慢阻肺在临床上又称之为慢性阻塞性肺疾病，疾病的发生可能与自身抵抗力低下有直接的关系，慢阻肺合并肺部感染之后就会加重患者的临床症状，患者会出现明显的呼吸困难症状、气促症状、频繁咳嗽症状、咳痰症状、胸闷症状等。该种疾病具有不易治愈特点、反复发作特点、病死率高特点等，如果没有及时接受治疗，不但会损伤患者的气道、肺血管，还会损伤到骨骼、心脏以及其他器官，对其身体健康具有严重的影响。在对患者积极治疗的同时，还需要将康复护理自我管理引入其中，将患者当做是服务的中心，在患者、家属以及护理人员间形成优质和积极向上的康复环境。运用康复护理模式，保障患者的心理和生理状况可以被改善，从而提升患者生存质量。基于此，本文将评价慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响，报道如下：

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院 2020 年间接收的慢阻肺患者 68 例，随机分为实验组（康复护理自我管理模式），对照组（常规会理管理模式），对照组患者平均（68.58±6.44）岁，实验组患者平均（68.49±6.28）岁。一般资料， $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

组内患者接受常规性护理服务。

#### 1.2.2 实验组

组内患者接受康复护理自我管理模式，具体为：

首先，住院管理。护理人员需要快速和及时地对患者实施呼吸康复训练指导教育，促使患者能够在入院治疗的期间段内实施自主性质的腹式呼吸，运用指导的模式，促使患者能

够不断地强化自身的呼吸功能，从而优化患者的肺功能。

其次，将患者的生活模式进一步调整。护理人员需要引导患者能够意识到戒烟戒酒，实施适宜的体育活动，确保身心健康，维持优质的情绪。

再次，饮食管理。对患者的日常饮食结构进行调整，在饮食层面上，需要保障其摄入的是清单和易消化的食物，尽量减少内脏与煎炸类食物的摄入，在饮食中需要适宜的提蔬菜与水果所占的比例。

加之，家庭管理。该护理主要是给患者与家属提供出适宜的指导和教育，促使患者与家属能够明确康复训练的关键性，保障患者可以有较高的遵医意识和行为。最后，实施定期的随访管理。以月当作是单位，对患者进行督促，促使患者可以主动地接受随访，与医护人员加大交流和沟通的频率，提升患者对疾病治疗的积极性。

### 1.3 观察指标及评价标准

肺功能指标：记录和分析患者在护理前后的 FVC 指标和 FEV1 指标，指标越趋近正常值，护理效果越好；生活质量：生理功能、心理功能、精神健康、躯体疼痛、活力、社会功能、总体健康，分数越高生活质量越好。

### 1.4 数据处理

将数据复制到 excel 表格中，用 SPSS17.0 软件进行对数据的统计和整理，用  $(\bar{x} \pm s)$  来表示，计数资料用  $(\chi^2)$  校验， $p<0.05$ ，差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组护理前后的肺功能

护理前，两组 FVC 和 FEV1 无明显差异， $P>0.05$ ；护理后实验组 FVC 和 FEV1 均高于对照组， $P<0.05$ ，见表 1。

表 1 两组患者护理前后的 FVC 和 FEV1 比较  $(\bar{x} \pm s)$

组别	FVC (L)		FEV1 (L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=34)	1.31±0.35	2.85±0.77	1.98±0.57	2.92±0.68
对照组 (n=34)	1.26±0.28	1.39±0.37	1.99±0.82	2.19±0.41
t	0.6505	9.9653	0.0584	5.3607
p	0.5177	0.0000	0.9536	0.0000

### 2.2 对比两组患者生活质量

实验组患者生活质量高于对照组， $P<0.05$ ，见表 2。

表2 两组患者生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ /分)

组别	生理功能	心理功能	精神健康	躯体疼痛	活力	社会功能	总体健康
实验组 (n=34)	60.74±6.18	63.58±7.15	74.41±4.42	58.47±2.89	52.19±5.33	72.47±4.15	65.84±3.95
对照组 (n=34)	54.28±4.84	54.19±6.72	60.33±4.14	50.65±3.13	48.20±5.30	56.85±5.57	57.52±6.32
<i>t</i>	4.7986	5.5800	13.5566	10.7034	3.0952	13.1124	6.5094
<i>p</i>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0029	0.0000	0.0000

### 3 讨论

在对慢阻肺患者实施针对性治疗的同时,还需要将针对性的康复护理引入其中,给予患者实施咳嗽训练、腹式呼吸训练、自我按摩、缩唇呼吸训练、体位指导以及全身性呼吸操等,引导患者可以了解到呼吸训练的方式,确保患者可以较好地掌握到康复护理中自我管理的方式,待到患者出院之后,护理人员还需要对患者实施监督和指导,促使患者的肺部功能可以快速恢复,保障患者生活质量明显提升。

综上,将康复护理自我管理引入到慢阻肺患者中,可以提升患者肺部通气的效果,可以显著提升患者生活质量,该模式可运用。

#### 参考文献

[1]刘姣姣,张荟敏,赵虹,等.慢阻肺患者联用康复护理自我

管理与心理护理对其肺功能与生活质量的影响分析[J].母婴世界,2021(9):204.

[2]黄国丽,陈偶,晁志新.综合性肺康复护理计划对住院老年慢阻肺护理的应用效果分析[J].当代医学,2021,27(8):179-181.

[3]斯琴塔娜.康复护理在提高慢阻肺患者生活质量中的应用[J].中国保健营养,2021,31(14):196.

[4]田宇.针对性康复护理对慢阻肺呼吸衰竭患者的康复效果[J].中国实用医药,2021,16(9):188-189.

[5]刘姣姣,张荟敏,赵虹,等.康复护理自我管理联合心理护理在慢阻肺患者肺功能及对其生活质量的影响探讨[J].医学美学美容,2021,30(2):190.