

多方位呼吸功能改善干预在慢阻肺患者护理中的意义

滕少红

山东省招远市毕郭中心卫生院 山东招远

【摘要】目的 探究分析多方位呼吸功能改善干预在慢阻肺患者护理中的意义。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间，院内慢阻肺患者共 30 例，作为此次研究对象。结合患者出生日，通过随机数表法，将 30 例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组结合多方位呼吸功能改善干预，对比两组肺功能状态以及生活质量。**结果** 干预前两组呼气流量峰值、用力肺活量、第 1 秒用力呼气容积以及 SF-36 评分对比， $P>0.05$ 。干预后观察组呼气流量峰值、用力肺活量、第 1 秒用力呼气容积以及 SF-36 评分高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 结合多方位呼吸功能改善干预可显著改善患者肺功能状态以及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 慢阻肺；多方位呼吸功能改善；肺功能状态；血气指标；生活质量

【收稿日期】 2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250191

The significance of multidimensional respiratory function improvement intervention in the nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease

Shaohong Teng

Biguo Central Hospital, Zhaoyuan City, Shandong Province, Zhaoyuan, Shandong

【Abstract】Objective To explore and analyze the significance of multidimensional respiratory function improvement intervention in the nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** A total of 30 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) admitted to the hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the study subjects. Based on the patient's date of birth, 30 patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method. The control group received routine nursing care, while the observation group received multidimensional respiratory function improvement interventions. The lung function status and quality of life of the two groups were compared. Comparison of peak expiratory flow, forced vital capacity, forced expiratory volume in one second, and SF-36 score between the two groups before intervention, $P>0.05$. After intervention, the observation group had higher peak expiratory flow, forced vital capacity, forced expiratory volume in one second, and SF-36 score than the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Combining multidimensional respiratory function improvement interventions can significantly improve patients' lung function status and quality of life, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Chronic obstructive pulmonary disease; Multi directional improvement of respiratory function; Pulmonary function status; Blood gas indicators; Quality of life

慢阻肺发病后主要表现为持续性气道受限，其中咳嗽，咳痰以及呼吸急促等，慢阻肺属于肺心病的前期阶段，此类疾病自身具有病理变化复杂的特点，其不仅会对患者的呼吸系统造成影响，同时可对患者的循环系统、消化系统、内分泌系统以及造血系统等造成一定的影响，加大患者并发呼吸衰竭的机率，因而针对此类患者的干预，不仅需及时明确高效的治疗措施，同时需

配合针对性的护理干预，才能够确保患者病情及预后的改善^[1-2]。本文将探究分析多方位呼吸功能改善干预在慢阻肺患者护理中的意义，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间，院内慢阻肺患者共 30 例，作为此次研究对象。结合患者出生日，

通过随机数表法,将 30 例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者共 15 例,男 10 例,女 5 例,年龄为:39-79 岁,平均年龄为:(64.78 ± 3.46) 岁,观察组患者共 15 例,男 8 例,女 7 例,年龄为:39-76 岁,平均年龄(63.22 ± 3.08) 岁,两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

强化对于患者的病情监测,落实用药指导,饮食指导以及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①强化对于患者的健康教育,遵循循证的原则,以慢阻肺,慢阻肺呼吸功能训练,慢阻肺并发症预防等为关键词,检索国内外文献平台,获取相关循证证据,以此为基础制作慢阻肺呼吸功能训练健康知识手册,对患者进行发放,引导其开展学习,使其对于疾病相关知识具有一定的认知,完成后再通过医护联合的模式开展深入宣教,为患者构建正确的认知,提升其在护理过程中的依从性。

②引导患者对胸肌、三角肌、肱三头肌、以及斜方肌等部位进行锻炼,完成后开展呼吸训练,如缩唇呼吸:双唇缩紧为口哨状态,鼻部吸气,再缓慢吐气,每日 2 次,每次 15-20min。腹式呼吸:保持放松状态,应用鼻部吸气,吸气过程中腹部鼓起,呼吸过程中逐步下陷,每日 2 次,每次 15-20min。

③指导患者开展呼吸操及有氧运动,呼吸操,指导患者旋转上半身,过程中配合落实展臂,抱胸,弯腰,抬腿以及外展等动作,开展训练的过程中结合腹式呼吸,以患者耐受程度为基础,对训练强度进行调整。完成后予以患者呼吸助力器,指导患者通过鼻部吸气,促使呼吸助力器内小球上升至顶部,屏气 1-2s 后,再做呼气动作,每日 3 次,每次 3-5min。有氧训练,指导患者开展太极操,慢步走等类型的有氧训练,每日 1 次,每次 15-20min,确保患者恢复效果的提升。

④呼吸标准训练,指导患者开展腹式呼吸,有针对

性地对呼吸节奏进行调整,遵循慢且深的原则,通过鼻部缓慢吸气,再通过嘴部缓缓呼出气体,保持整个呼吸动作的沉稳有力。借助呼吸器开展肺活量训练,以强化患者呼吸肌。

⑤引导患者开展排痰训练(体位:坐位,进行缓慢的深呼吸,唇部收缩,将肺内气体呼出,落实 3-5 次的有效咳嗽,促进痰液的排出),如患者难以掌握正确的排痰方式,护理人员及时予以其叩背,促进痰液排出,将双掌合并呈空心状,由上往下敲击患者肺门,如仍难以排痰,则及时予以其吸痰处理。

1.3 观察指标

1.3.1 肺功能状态

应用肺功能检测仪测定患者包括呼气流量峰值、用力肺活量以及第 1 秒用力呼气容积。

1.3.2 生活质量

应用生活质量调查量表(SF-36)评定,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组肺功能状态

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$,干预后观察组呼气流量峰值、用力肺活量以及第 1 秒用力呼气容积均高于对照组, $P < 0.05$,如下表 1 所示。

2.2 两组生活质量

干预前两组对比无差异, $P > 0.05$,干预后观察组 SF-36 评分高于对照组, $P < 0.05$,如下表 2 所示。

3 讨论

病情反复,病程长均属于慢阻肺的主要特点,此类患者可出现换气功能障碍的情况,如果未能对病情引起足够的重视,会存在较大的机率出现呼吸困难,甚至是呼吸衰竭,对其健康构成严重威胁。

表 1 两组肺功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	第 1 秒用力呼气容积		呼气流量峰值		用力肺活量	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	15	(60.22 ± 2.21) %	(63.75 ± 3.20) %	(1.79 ± 0.22) L/min	(1.93 ± 0.19) L/min	(2.16 ± 0.16) L	(2.50 ± 0.21) L
观察组	15	(60.13 ± 2.17) %	(76.10 ± 4.03) %	(1.81 ± 0.22) L/min	(2.96 ± 0.27) L/min	(2.24 ± 0.17) L	(3.33 ± 0.32) L
t	--	0.113	9.295	0.249	12.083	1.327	8.399
P	--	0.911	0.001	0.805	0.001	0.195	0.001

表 2 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	15	(67.34±2.14)分	(82.36±2.37)分	(65.36±2.10)分	(80.22±2.38)分	(62.35±2.11)分	(80.25±2.16)分	(70.46±2.11)分	(80.22±2.25)分
观察组	15	(67.37±2.16)分	(90.15±2.90)分	(65.38±2.11)分	(90.16±2.79)分	(62.37±2.15)分	(90.05±2.38)分	(70.47±2.13)分	(93.22±2.78)分
<i>t</i>	-	0.038	8.056	0.026	10.498	0.026	11.809	0.013	14.078
<i>P</i>	-	0.970	0.001	0.979	0.001	0.979	0.001	0.990	0.001

针对此类患者的干预，主要通过予以其针对性药物治疗，虽能够取得一定的效果，但仍需配合高效的护理模式，才能够确保其整体恢复效果的提升^[3-4]。

此次研究发现，多方位呼吸功能改善干预可显著改善患者肺功能状态及生活质量。与赵扬^[5]等人的研究基本一致。提升该干预模式对于改善患者整体恢复效果具有积极的意义。分析其原因认为：多方位呼吸功能干预属于新型护理模式，其能够遵循以患者为中心的理念，以患者实际护理需求为基础，落实针对性的护理干预，确保护理效果的提升^[6-7]。研究首先遵循循证的原则开展对于患者的健康教育，在为其构建正确的认知的同时，提升其依从性，确保其能够积极参与到呼吸功能干预之中。其次落实针对性呼吸功能训练，对胸肌、三角肌、肱三头肌、以及斜方肌等肌群进行锻炼，以提升其肌肉力量，改善气体交换及呼吸功能^[8-9]。配合针对性排痰措施，确保患者痰液能够及时排出，清除气道远端分泌物，改善患者呼吸机力量与耐力，提升肺功能状态。其次配合呼吸标准训练，缩唇呼吸，腹式呼吸等多样化的功能训练，可更好地改善患者肺组织顺应性，降低呼吸过程中的做工，提升其通气与换气能力，解除气流受限情况。最后配合全面的有氧训练，则能够进一步改善呼吸肌力量与耐力，以舒张支气管，抑制气道腺体黏液分泌，确保患者整体恢复效果的提升^[10]。

综上所述，结合多方位呼吸功能改善干预可显著改善患者肺功能状态以及生活质量，值得推广与应用。

参考文献

[1] 毋娜.综合护理干预对老年慢阻肺患者肺功能、依从性及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(01): 151-154.

[2] 张小莉.体外膈肌起搏治疗结合呼吸训练法对慢阻肺患者呼吸功能及运动耐力的影响[J].婚育与健康,2024,30(24):52-54.

[3] 丘枚春.强化呼吸训练联合延续照护对慢性阻塞性肺疾病伴睡眠障碍患者影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(11):2616-2618.

[4] 林佩松,庄雪萍,戴秋萍,等.肺康复训练护理联合动态血压监测护理改善慢阻肺高血压预后的研究[J].心血管病防治知识,2024,14(17):99-101.

[5] 赵扬,王俊,赵瑞芳.布地奈德福莫特罗吸入治疗慢阻肺患者期间应用时效性激励模式联合呼吸功能强化训练的干预效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(5):849-852.

[6] 胡亚莉.综合护理服务方案对慢阻肺患者肺功能指标、情绪及满意率的影响研究[J].中华养生保健,2024,42(14): 132-135.

[7] 张悦,朱晓筱,顾芬.慢性阻塞性肺疾病患者综合护理管理的机遇与挑战[J].结核与肺部疾病杂志,2024,5(03): 187-190.

[8] 牟玉梅.综合康复护理在老年高血压合并慢阻肺患者中的应用价值[J].中国现代医药杂志,2024,26(05):86-88.

[9] 经雷.综合护理管理模式应用于老年慢性阻塞性肺疾病伴心力衰竭患者的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(01):5-8.

[10] 李靖.HFNC 技术联合多模式呼吸训练对慢阻肺患者氧疗效果及呼吸功能影响[J].医学理论与实践,2024,37(17): 3032-3034.