

集束化护理策略对老年慢阻肺急性加重期患者 氧疗效果及再入院率的改善研究

周雨璐

泰州市中医院 江苏泰州

【摘要】目的 分析在老年慢阻肺急性加重期患者中应用集束化护理策略的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的 80 例老年慢阻肺急性加重期患者为研究对象，划分 40 例对照组实施常规护理，40 例观察组实施集束化护理策略；对比两组患者护理前后的血氧指标以及再入院率。**结果** 护理前，两组血氧指标对比无差异，($P>0.05$)，而护理后，观察组血氧指标优于对照组，观察组再住院率低于对照组，对比有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在老年慢阻肺急性加重期患者中应用集束化护理策略可改善血氧，缓解症状，减低再入院率。

【关键词】 集束化护理策略；老年慢阻肺急性加重期；氧疗效果；再入院率

【收稿日期】 2026 年 3 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jmmm.20260222

Research on the improvement of oxygen therapy efficacy and readmission rate in elderly patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease using bundled nursing strategies

Yulu Zhou

Taizhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Taizhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the medical value of using bundled nursing strategies in elderly patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** 80 elderly patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease who were treated between January 2022 and December 2023 were selected as the research subjects. They were divided into a control group of 40 patients who received routine nursing care and an observation group of 40 patients who received bundled nursing care strategy; Compare the blood oxygen levels and readmission rates of two groups of patients before and after nursing care. **Results** Before nursing, there was no significant difference in blood oxygen indicators between the two groups ($P>0.05$). However, after nursing, the blood oxygen indicators in the observation group were better than those in the control group, and the readmission rate in the observation group was lower than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The application of bundled nursing strategies in elderly patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease can improve blood oxygen levels, alleviate symptoms, and reduce readmission rates.

【Keywords】 Bundled nursing strategy; Acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease in elderly patients; Oxygen therapy effect; Readmission rate

慢阻肺的全称为慢性阻塞性肺病，该病也是当前医学呼吸疾病的主要病种之一，具有病史长，无法治愈、迁延反复的特点。而老年慢阻肺急性加重期是指老年慢阻肺患者的咳嗽、咳痰、呼吸困难等情况比平素更加严重，处于急性加重期阶段，务必要进行及时就诊^[1]。氧疗是此类患者主要的治疗方法，其本质目的是促使患者在静息情况下，氧分压和氧饱和度达到正常标准，维持主要器官功能^[2]。而合理的护理是实现优质氧疗结

果的必要前提。集束化护理策略是现代化护理方法的一种，是指护理人员基于医学以及护理已经被循证和证实了有效的护理措施和护理方法而设定护理措施，实现护理的有效性，其最大特点是缩短证据医学到实际护理间的距离^[3-4]。本文旨在分析老年慢阻肺急性加重期患者中应用集束化护理策略的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的 80 例老年慢阻肺急性加重期患者为研究对象, 划分 40 例对照组实施常规护理, 40 例观察组实施集束化护理策略。对照组患者男女比例 25: 15 例, 年龄范围为 58-76 岁, 均值年龄为 (65.27±0.36) 岁, 慢阻肺病史 2-8 年; 观察组患者男女比例 26: 14 例, 年龄范围为 59-78 岁, 均值年龄为 (65.41±0.27) 岁, 慢阻肺病史 2-8 年; 两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 采用持续低流量吸氧, 每日 $\geq 15\text{h}$, 期间对患者实施必要的健康教育和用药观察。

观察组患者实施集束化护理策略: (1) 循证急诊护理的构建与实施: 循证依据获取: 通过 PubMed、CNKI、万方数据库检索 2012—2025 年关键词“慢阻肺急性加重期”“慢阻肺护理”“慢阻肺氧疗护理”, 筛选出 JAMA、中华心血管病杂志等权威期刊中证据等级 $\geq 2\text{B}$ 的文献 12 篇, 明确护理方向, 包含有缓解急性期加重期的症状、预防并发症、肺部康复、心理护理等多种方向。缓解急性期加重期的症状: 遵医嘱给予患者药物, 且对药物的不良反应, 效果进行解说, 同时按需吸痰, 且加强吸痰, 避免出现痰液窒息导致发生呼吸心跳骤停的情况。吸痰时注意观察患者的面貌、精神状态等。每隔 2h 坚持对患者进行一次翻身叩背, 以空心掌叩击背部, 加强痰液排出。教学患者掌握科学的咳嗽以及咳痰方法, 加强痰液排出。预防并发症: 预防压力性损伤、跌倒、非计划性拔管。患者卧床活动少, 食欲比

较缺乏, 建议患者进食低糖高热量, 高蛋白易消化的食物, 防止便秘, 同时劝解患者戒烟, 避免被动吸烟, 预防感冒, 避免受凉、过度劳累。肺部康复: 在病情允许的情况下, 指导病人进行呼吸功能锻炼、缩唇呼吸、腹式呼吸, 加强呼吸肌的耐力, 改善呼吸功能, 每日三到五次, 每次五到十分钟, 同时密切关注患者的状态。情感支持: 注重对患者的情绪关注, 聆听其内心想法, 要及时的疏导讲解有关的知识, 向治疗有效的例子, 增加患者的信心。引导患者家属对患者进行情感支持和安慰。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的血氧指标;

对比两组护理后的再入院率。

1.4 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的血氧指标

护理前, 两组血氧指标对比无差异, ($P > 0.05$), 而护理后, 观察组血氧指标优于对照组, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组护理后的再入院率

观察组的患者再住院率低于对照组, 差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者护理前后的血氧指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO ₂ (mmhg)		PaCO ₂ (mmhg)		SPO ₂ (%)		PH 值	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	53.85±2.06	90.74±0.57	53.14±0.13	37.27±0.14	80.18±0.62	95.82±0.27	7.21±0.02	7.43±0.02
对照组	40	53.32±2.21	82.34±0.35	54.19±0.41	40.63±0.25	80.17±0.57	85.43±0.42	7.22±0.03	7.32±0.04
t	-	0.125	15.362	0.611	3.215	1.241	12.021	1.857	3.857
P	-	0.412	0.001	0.096	0.001	0.147	0.001	0.412	0.007

表 2 对比两组护理后的再入院率[n, (%)]

组别	例数	再住院率 (%)
观察组	40	5% (2/40)
对照组	40	15% (6/40)
χ^2	-	6.325
P	-	0.001

3 讨论

集束化护理是美国某个医学促进研究所提出的观念,其最开始的使用目的为协助医务人员尽可能的优化医疗护理服务措施,促使护理模板可以直接套用,以此减少护理差错和护理不足,实现更高质量的护理^[5-6]。马金凤^[7]研究中则补充到集束化的特点为将有效的循证的护理捆绑在一起,形成一套组合拳,这种捆绑性的护理比单独执行护理措施更有效。在本文的研究中,实施了集束化护理策略的观察组患者其血氧指标优于对照组,究其原因集束化护理策略将有效的护理措施梳理出来后,对患者进行积极的护理,可以协助氧疗效果进行改善。以强化吸痰和科学排痰为例,可以较好的清除呼吸道内的有害物质和病毒以及炎性分子,减少肺部感染的发生,从而有利于维持血氧饱和度。而实施针对性的肺部康复则可以改善老年慢阻肺急性加重期患者存在的低氧血症,进而改善肺部炎症以及改善心肺功能,实现血氧指标的改善。缩唇呼吸和腹式呼吸可以改善肺泡有效通气量,有助于氧气摄入、二氧化碳排出。而腹式呼吸则可以改善肺部炎性物质的积聚,进而增加呼吸肌肉的力量,改善呼吸功能,提高肺部通气和维持较好的血氧饱和度。而在观察指标 2 中,观察组患者的再入院率低于对照组,究其原因集束化护理策略将科学有效的护理措施直接套用在患者的身上,如加强排痰、实施肺部康复、预防并发症等,促使患者症状改善的同时,掌握必要的自护技巧和方法,从而显著的减低因为自护不到位而触发的病情。且合理的护理方法配合临床治疗方法管理疾病,减低疾病的复发风险,从而降低再住院率。研究证实,强化患者教育但是提高健康素养以及自我管理能力的关键所在,集束化护理策略注重对患者的健康教育,通过向患者及家属提供详细的疾病知识、治疗方案、用药注意事项、生活方式调整及症状监测等方面的教育,使患者充分了解自己的疾病和治疗过程,进而增强自我管理的意识和能力,实现较好的居家休养,进而降低再住院率^[8-9]。故结合本文分析和研究数据,可以证实,在老年慢阻肺急性加重期中实施集束化策略有显著的优势。

综上所述,在老年慢阻肺急性加重期患者中应用

集束化护理策略可改善血氧,缓解症状,减低再入院率。

参考文献

- [1] 沈璐苗.集束化护理对慢性阻塞性肺疾病合并心功能不全患者心功能、满意度的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(05):55-58.
- [2] 张文香.以护士为主导的集束化护理对 ICU 慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭患者的影响[J].现代养生,2025,25(01):56-59.
- [3] 赵霞,王群,左霞,等.基于循证的集束化降温管理策略在热射病病人护理中的应用效果[J].循证护理,2026,12(03):487-493.
- [4] 宋燕,宋国丽.ESCAPE 集束化护理策略在多发创伤患者谵妄管理中的应用[J].长治医学院学报,2025,39(06):548-553.
- [5] 张燕青,宋丽,石佳丽,等.集束化睡眠-情绪护理策略对冠脉搭桥患者睡眠质量及心理恐惧的影响[J].河南医学研究,2025,34(18):3450-3453.
- [6] 孙雪,张文学,尹艳霞,等.高流量氧疗联合精细化体位管理对急性呼吸窘迫综合征患者心身状况的影响[J].临床心身疾病杂志,2026,32(01):150-153+161.
- [7] 马金凤,王竞云.基于循证理论的集束化护理策略对宫颈肿瘤患者心理压力的影响[J].婚育与健康,2025,31(15):169-171.
- [8] 李哲,张蕾,王文静.基于循证集束化护理与预见性策略结合对新生儿肺炎康复及呼吸力学的影响[J].罕少疾病杂志,2025,32(07):173-174+177.
- [9] 郑纯翠,蓝静,陈银娟,等.集束化护理对慢阻肺合并急性呼吸衰竭无创正压通气患者的影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(07):1148-1150.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS