

## 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果观察

方梦婷

海军军医大学第二附属医院 上海

**【摘要】目的** 考察分析全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者的应用效果，旨在为临床研究提供理论与实践依据。**方法** 设计一项对照试验，启动期限为 2023 年 9 月至 2024 年 9 月，纳入样本为本时段院内收治的老年 COPD 患者，收集人数 76 例，以系统抽样法均分两组，每组（n=38）。开展常规护理的小组定义为参照组，开展全科护理的小组定义为研究组，最终比对干预效果差异。**结果** 研究组患者在肺功能指标、生活质量评分、急性发作次数、住院次数方面体现，均显优参照组， $P < 0.05$ 。**结论** 全科护理可有效改善老年 COPD 患者的肺功能，提升生活质量，减少急性发作，增强自我管理能力和推广价值。

**【关键词】** 全科护理；老年慢性阻塞性肺疾病；应用效果

**【收稿日期】** 2025 年 4 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 5 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250248

### Observation on the effect of general nursing on elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Mengting Fang

The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

**【Abstract】Objective** To investigate and analyze the application effect of general nursing on elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), aiming to provide theoretical and practical basis for clinical research. **Methods** A controlled trial was designed with a starting period from September 2023 to September 2024. The sample consisted of 76 elderly COPD patients admitted to the hospital during this period. The study was divided into two groups using systematic sampling, with each group (n=38). The group that carries out routine nursing is defined as the reference group, and the group that carries out general nursing is defined as the research group, and the differences in intervention effects are ultimately compared. **Results** The patients in the study group showed significant improvement in lung function indicators, quality of life scores, number of acute attacks, and hospitalization times compared to the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** General nursing can effectively improve the lung function of elderly COPD patients, enhance their quality of life, reduce acute attacks, enhance self-management ability, and has promotional value.

**【Keywords】** General nursing; Chronic obstructive pulmonary disease in the elderly; Application effect

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种以气流受限和呼吸症状为特征的慢性呼吸系统疾病，气流受限不能完全逆转且呈持续性进展，与有害颗粒或气体如香烟烟雾对气道和肺组织的异常慢性炎症反应密切相关。COPD 好发于老年人群中，常导致呼吸功能下降、生活质量下降和反复急性加重，给患者家庭和社会带来沉重负担。再有，老年患者因生理机能衰退、合并症多、自我管理能力和弱，对护理服务的全面性和持续性要求更高。常规护理是基于传统临床经验、医院既定流程或行业普遍共识的标准化护理模式，其核心是遵循“常规操作规范”为患者提高基础的生命体征监测、疾病对症处理、基础生活照护等服务，缺乏对最新研究证据的系

统性整合，和对患者个体差异或特殊需求的动态调整，导致护理效果欠佳。全科护理以患者为中心，整合疾病管理、健康指导、心理支持及家庭随访等多维度干预，旨在通过系统性护理改善患者预后<sup>[1]</sup>。本文将上述两种方案分别实施于 76 例 COPD 患者中，品其优劣差异，汇报如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

启动期限为 2023 年 9 月至 2024 年 9 月，纳入样本为本时段院内收治的老年 COPD 患者，收集人数共 76 例，以系统抽样法均分两组，参照组与研究组分别划入（n=38）。资料细化：参照组：男女占比 20 : 18；

年龄均值(70.42±2.53)岁;病程均值(7.53±1.17)年。研究组:男女占比21:17;年龄均值(71.53±2.69)岁;病程均值(8.22±0.85)年。纳入标准:入组患者均需具备完整病历资料,符合《慢性阻塞性肺疾病全球倡议(GOLD 2023)》诊断标准;对本项研究知情同意,且自愿签署知情同意书;患者均于病情稳定期入院;无严重精神障碍,意识清楚,可进行良好沟通。排除标准:合并严重心、肝、肾等器官功能衰竭;存在恶性肿瘤者排除;对实验配合度不高,中途退出者排除。

## 1.2 护理方法

1.2.1 参照组:执行常规干预策略,内容包括:密切观察患者病情变化,提供用药指导、生活照护和出院宣教,叮嘱患者不可吸烟,保持健康饮食。

1.2.2 研究组:执行全科护理干预,内容包括:(1)健康评估和教育:①患者入院后48h,对其肺功能、用药依从性、生活习惯、心理状态、家庭支持情况作出全面评估(全科护士完成)<sup>[2]</sup>。②结合评估结果,为其提供多样化宣教指导,具体通过分发图册、视频演示、面对面讲解等方式,通俗易懂的为患者讲解COPD发病机制、呼吸训练、氧疗注意事项、吸入剂正确使用方法等<sup>[3]</sup>。(2)用药管理和并发症预防:建立用药清单,将药物名称、剂量、使用方法及不良反应明确标注,如:吸入糖皮质激素后需漱口,防止口腔真菌感染。每周开展一次电话随访,了解患者用药情况,对不规范行为进行纠正,并指导患者准确识别感染征兆,做到及时发现及时就医<sup>[4]</sup>。(3)呼吸功能与运动干预:结合患者个体状况,为其制定合理的、渐进式康复计划,如:每日进行2次呼吸训练,时长为10-15min(1次),开展有氧训练,如:步行或打太极,时长20-30min,每周5次。

训练期间密切观察患者耐受情况,再根据6分钟步行试验结果对运动强度进行及时调整,逐步提升运动耐量。(4)心理支持与社会支持:采用焦虑自评量表SAS合理评估患者情绪状态,SAS评分≥50分者,需联合心理医生对其进行认知干预,心理疏导(每周1次)<sup>[5-6]</sup>。叮嘱家属积极参与到护理工作中,多加给予患者鼓励和安慰,使其充分感受来自的亲人的支持,从而更积极的配合治疗、护理工作开展。(5)延续性护理与家庭随访:患者康复出院后,建立微信管理群,每周推送用药、锻炼、饮食提醒,每月入户随访(1次),对患者居家条件、氧疗设备使用情况进行合理评估,根据需求调整护理方案<sup>[7]</sup>。

## 1.3 观察指标

分析观察两组在肺功能指标(FEV1、FEV1/FVC、SpO<sub>2</sub>)、生活质量(CAT、SF-36、SNAS)评分、急性发作次数、住院次数方面的差异表现。

## 1.4 统计学方法

SPSS23.0软件分析,(±s)计量资料,t检验,(%)数据百分率,P评定检验结果,P<0.05,提示此数据有统计学差异。

## 2 结果

不同方案策略均对患者影响作用积极,但研究组所获效果更加显著(P<0.05),见表1。

## 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病(COPD):临床常见呼吸系统疾病,具备病程长、服药周期长类特征,多发于老年群体中,主要特征是持续性气流受限,随着病情的发展,极易产生呼吸衰竭,对患者生活质量、生命质量损害极大。

表1 两组患者肺功能指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	FEV1	FEV1/FVC	SpO <sub>2</sub>
参照组	38	1.33±0.26	52.4±6.9	92.2±2.4
研究组	38	1.59±0.32	58.7±7.31	95.3±1.82
t值	-	3.893	3.742	6.286
p值	-	0.000	0.000	0.000

表2 两组生活质量、自我管理能力的比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	CAT评分	SF-36评分	SMAS评分
参照组	38	24.6±4.12	58.4±6.53	62.4±8.55
研究组	38	18.3±3.51	68.8±7.22	78.7±9.23
t值	-	6.216	6.123	7.345
p值	-	0.000	0.000	0.000

表3 两组临床结局比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	急性发作次数	住院次数
参照组	38	2.83 ± 0.93	1.75 ± 0.58
研究组	38	1.55 ± 0.69	0.92 ± 0.32
t 值	-	6.282	7.123
p 值	-	0.000	0.000

研究发现,在积极开展对应治疗的同时,护理方案的选择和跟进十分关键<sup>[8]</sup>。本组试验中,研究组各项指标均显优于参照组,  $P < 0.05$ 。分析原因:①全科护理通过精准的吸入剂指导、规律的呼吸训练及家庭氧疗监督,提高了患者用药依从性和肺功能锻炼的持续性,从而延缓肺功能下降。②运动干预可增强呼吸肌和四肢肌肉力量,改善气体交换效率,进一步提升  $SpO_2$  水平。③全科护理通过“评估-干预-随访”的闭环管理,可帮助患者掌握疾病管理技能,减少呼吸困难、疲劳等不适症状,进而提升日常生活能力和心理状态<sup>[9]</sup>。④心理支持与家庭参与机制能够切实缓解老年患者孤独感和焦虑情绪,增强治疗信心。⑤急性发作次数和住院次数的减少,与早期识别感染症状、及时干预、优化家庭环境密切相关。⑥延续性护理通过高频次随访和健康提醒,降低了患者因自我管理不当导致的病情恶化风险<sup>[10]</sup>。

概而言之,全科护理通过整合健康评估、用药管理、康复训练、心理支持及延续性护理,针对老年 COPD 患者的生理、心理及社会需求提供个体化干预,可有效改善肺功能,提升生活质量,减少急性发作,是一种高效、全面的护理模式,值得在临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 张彩云.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果观察[J]. 智慧健康,2024,10(22):155-158.
- [2] 安文娟.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康,2020,18(8):134,136.

- [3] 马敏.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果观察[J]. 家庭医药.就医选药,2020(7):322.
- [4] 吴丹丹.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果观察[J]. 养生保健指南,2020(42):179.
- [5] 李文,赵文红,张新征.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 中国医药导刊,2016,18(7):720-721.
- [6] 孙春花,刘海瑛.对老年慢性阻塞性肺疾病患者应用全科护理的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(61):282-283.
- [7] 陈睿.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 母婴世界,2021(13):251.
- [8] 王丽娜.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果探讨[J]. 每周文摘·养老周刊,2024(5):152-154.
- [9] 卓玛看着.全科护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的效果观察[J]. 医药前沿,2021,11(17):162-163.
- [10] 周家.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用效果分析[J]. 每周文摘·养老周刊,2023(16):129-131.

版权声明: ©2025 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