

个性化护理结合延续性护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者肺功能及生活质量影响

郭丹丹

前海人寿韶关医院 广东韶关

【摘要】目的 探究分析个性化护理结合延续性护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者肺功能及生活质量影响。方法 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间，院内慢阻肺呼吸衰竭患者共 62 例，作为此次研究对象。应用随机数表法，将 62 例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用个性化护理结合延续性护理，对比两组肺功能状态；生活质量。结果 干预前：两组肺功能状态及生活质量对比无差异， $P>0.05$ 。干预后观察组 SF-36 评分高于对照组，肺功能状态优于对照组， $P<0.05$ 。结论 个性化护理结合延续性护理可显著改善患者肺功能状态；生活质量，值得推广与应用。

【关键词】慢阻肺呼吸衰竭；个性化护理；延续性护理；生活质量；肺功能

【收稿日期】2025 年 9 月 14 日

【出刊日期】2025 年 10 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250517

The impact of personalized nursing combined with continuity of care intervention on lung function and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure

Dandan Guo

Qianhai Life Insurance Shaoguan Hospital, Shaoguan, Guangdong

【Abstract】Objective To explore and analyze the impact of personalized nursing combined with continuity of care intervention on lung function and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 62 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) respiratory failure admitted to the hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects. Using the random number table method, 62 patients were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine care, while the observation group received personalized care combined with continuity of care. The lung function status of the two groups was compared; Quality of life. **Results** Before intervention, there was no difference in lung function status and quality of life between the two groups, $P>0.05$. After intervention, the SF-36 score of the observation group was higher than that of the control group, and the lung function status was better than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Personalized nursing combined with continuity of care can significantly improve patients' lung function status; The quality of life is worth promoting and applying.

【Keywords】Chronic obstructive pulmonary disease respiratory failure; Personalized care; Continuity of care; Quality of life; Pulmonary function

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病，其已经逐步成为临床常见的呼吸系统疾病，老年群体属于此类疾病的高发群体，慢阻肺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^[1-2]。针对此类

患者的干预，不仅需落实针对性的治疗措施，同时需配合高效的护理干预，才能够确保患者病情状态及预后的改善，其中个性化护理以及延续性护理均属于新型护理模式，可确保护理工作的全面性，系统性连续性以及针对性^[3-4]。本文将探究分析个性化护理结合延续性护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者肺功能及生活质量影

响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2023年1月至2024年1月，对象：慢阻肺呼吸衰竭患者共62例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共31例，男20例，女11例，年龄为：42-79岁，平均年龄为：(62.35±1.88)岁，观察组患者共31例，男21例，女10例，年龄为：39-78岁，平均年龄为：(61.50±1.62)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，落实气道护理，用药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重视对于患者的心理护理，引导患者主动诉说内心的感受，掌握其情绪状态，指导其正确的发泄内心的负性情绪，帮助患者正确的认识自身疾病以及所面临的问题，最大程度的提升其心理承受能力以及抗压能力，消除负性情绪。同时可与患者一同回忆人生中所遇见的困境，带领患者感受在面对此类困境时的心态以及克服此类困境的方式，为其总结成功性经验，让患者的对自己重建起信心，与患者共同找寻能够帮助解决问题的体验，进一步改善患者心理状态。

②做好患者的呼吸道护理，在干预过程中对患者的呼吸道状态进行严密的观察，应当保障患者呼吸道与呼吸机之间的顺应性，同时关注患者的咳嗽以及排痰情况，引导患者进行正确的排痰，可由相关护理人员对患者背部进行轻叩、促进患者的排痰。必要时开展吸痰干预，开展吸痰前应用听诊器明确痰液所在部位以及大致痰液量，控制插入深入，以感受到吸痰管前端阻力为宜，应用提拉式吸痰，左右旋转吸痰，过程中保持动作的轻柔，迅速，单次吸痰时间<15s，避免连续反复吸痰，干预过程中对患者血氧饱和度，心率以及血压等指标进行严密的监测，出现异常及时停止吸痰操作，落实针对性干预措施。

③落实呼吸功能训练，A.需以患者实际病情状态为基础，为其制定针对性的康复训练方案，以改善其机体状态以及恢复效果，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、腹式呼吸等。B.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。C.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，在做呼气动作，每日3次，每次3-5min。

④强化延续性护理，患者出院前构建延续性护理微信群，遵循循证的原则，以老年慢性阻塞性肺疾病，慢阻肺呼吸衰竭护理，慢阻肺呼吸衰竭用药，慢阻肺呼吸衰竭并发症预防等为关键词，检索国内外文献平台，将所得资料整理为慢阻肺呼吸衰竭健康知识科普文章，定期发布于微信群之中，引导患者及其家属进行深入的学习，保障其回归家庭环境后仍可达到专业的指导。定期深入社区，落实义诊活动，过程中进一步强化用药指导，饮食指导，康复训练以及并发症预防等相关知识的宣教，确保患者整体恢复质量的提升。

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

干预前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，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

慢性阻塞性肺疾病患者主要以气流受限为特点，咳痰，咳嗽，呼吸困难等均属于此类患者的主要临床表现，当患者病情出现急性加重时，可使其出现氧耗明显提升，呼吸频率提升，痰液堵塞等情况，进而诱发呼吸衰竭，对患者生命健康构成严重的威胁。针对慢阻肺呼吸衰竭患者的护理，需要确保护理工作的全面性、针对性以及连续性，才能够提升患者整体恢复质量^[5-6]。

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	31	(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	31	(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
<i>t</i>	--	0.141	9.124	0.133	12.493	0.203	13.796
<i>P</i>	--	0.952	0.001	0.961	0.001	0.885	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	31	(67.34±2.14)	(82.36±2.37)	(65.36±2.10)	(80.22±2.38)	(62.35±2.11)	(80.25±2.16)	(70.46±2.11)	(80.22±2.25)
		分	分	分	分	分	分	分	分
观察组	31	(67.37±2.16)	(90.15±2.90)	(65.38±2.11)	(90.16±2.79)	(62.37±2.15)	(90.05±2.38)	(70.47±2.13)	(93.22±2.78)
		分	分	分	分	分	分	分	分
<i>t</i>		0.055	11.581	0.037	15.091	0.037	16.977	0.019	20.238
<i>P</i>		0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

此次研究发现，个性化护理结合延续性护理可更为显著的改善患者肺功能状态及生活质量。与梁云^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于改善患者病情状态及预后均具有积极的意义。分析其原因认为：个性化护理以及延续性护理均遵循以患者为中心的理念，以患者护理需求为基础，开展护理工作，确保了整体护理工作的全面性，连续性以及针对性^[8-9]。研究首先开展对于患者的心理护理，消除了不良情绪对患者机体所造成的影响，其次配合呼吸道护理以及针对性的呼吸康复训练，进一步改善了患者肺功能状态。最后通过延续性护理措施，构建延续性护理微信群，予以患者延续、持续性的护理指导，确保患者回归家庭环境后仍可得到高效的照护，以提升其恢复效果以及生活质量^[10]。

综上所述，个性化护理结合延续性护理可显著改善患者肺功能状态；生活质量以及满意度，值得推广与应用。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 王园园,柴敬霞,郝丽媛.细化细节护理在慢阻肺患者高流量湿化氧疗护理中的应用效果[J].航空航天医学杂志,2025,36(01):115-117.
- [3] 娜娜.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.

- [4] 朱利琴,曹瑾,费红,等.早期康复护理在EICU呼吸衰竭机械通气患者中的应用价值[J].中国防痨杂志,2024,46(S2): 471-473.
- [5] 华辉,王进静,夏彩霞.专职护理小组结合精细化护理在BiPAP呼吸机治疗慢阻肺急性加重期合并呼吸衰竭患者中的应用[J].包头医学院学报,2024,40(10):78-81+96.
- [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] 梁云.个性化护理结合延续性护理干预对慢阻肺呼吸衰竭患者肺功能及生活质量影响[J].特别健康,2024(19):291-292.
- [8] 李婧.综合护理对慢阻肺合并II型呼吸衰竭患者影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(06):201-203.
- [9] 黄伟,周翠林.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疗效影响[J].国际临床医学,2024,6(5):
- [10] 陈芹,李彩恋.持续质量改进的医护一体化管理模式对重症慢阻肺呼吸衰竭患者的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(02):443-445.

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