

## 全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用

王爱霞

武威市凉州区金羊镇卫生院 甘肃武威

**【摘要】目的** 探讨全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月内接收的老年慢性阻塞性肺疾病患者 92 例，按随机数字表分对照组和观察组，各 46 例。其中对照组采取常规护理方法，观察组采用全科护理。对比两组的护理效果。**结果** 干预前，两组患者的肺功能指标、生活质量评分、呼吸困难程度评分和运动耐力情况方面，均未呈现出具有统计学意义的显著性差异 ( $P>0.05$ )。经干预后对比观察组与对照组数据发现，观察组各项肺功能指标均优于对照组 ( $P<0.05$ )，各项生活质量评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )，呼吸困难程度评分和 6 分钟步行距离优于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组护理满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 实施全科护理能有效改善患者肺功能，呼吸困难程度与运动耐力等指标，进一步提高患者生活质量，提高护理满意度，有较高应用价值。

**【关键词】** 老年；慢性阻塞性肺疾病；全科护理；肺功能

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 26 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 29 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250608

### Application of general nursing to elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Aixia Wang

Jinyang Town Health Center, Liangzhou District, Wuwei, Gansu

**【Abstract】 Objective** To explore the application of general practice nursing in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 92 elderly COPD patients admitted to the 2024.1-2025.1 department were randomly assigned into a control group and an observation group (46 cases each) through a random number table. The control group received conventional nursing methods, while the observation group was provided with general practice nursing. The effectiveness of the two groups was compared. **Results** Before intervention, there were no statistically significant differences between the two groups in pulmonary function indicators, quality of life scores, dyspnea severity scores, and exercise tolerance ( $P>0.05$ ). After intervention, comparative data showed that the observation group demonstrated significantly better pulmonary function indicators ( $P<0.05$ ), higher quality of life scores ( $P<0.05$ ), improved dyspnea severity scores, and better 6-minute walk distance ( $P<0.05$ ) compared to the control group. Additionally, the observation group exhibited higher nursing satisfaction than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing general practice nursing can effectively improve patients' pulmonary function, dyspnea severity, and exercise tolerance, thereby enhancing quality of life and nursing satisfaction. This approach demonstrates significant clinical value.

**【Keywords】** Elderly; Chronic obstructive pulmonary disease; General nursing; Pulmonary function

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是一种以持续气流受限为特征的慢性呼吸系统疾病，全球 60 岁以上人群患病率超过 15%，成为老年人群致残和死亡的重要原因<sup>[1]</sup>。老年 COPD 患者常合并高血压、糖尿病等基础疾病，且存在肺功能生理性衰退、呼吸肌力量减弱等问题，导致病情复杂、护理难度大<sup>[2]</sup>。传统护理模式侧重于单一症状管理，难以满足其复杂、多元的健康需求。全科护理强调以患者为中心，整合生理、心理、社会等多维

度健康管理，为患者提供连续性、个体化的综合护理服务<sup>[3]</sup>。本研究分析全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择 2024 年 1 月-2025 年 1 月内接收的 92 例慢阻肺老年患者，纳入标准：（1）符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》<sup>[4]</sup>中制订的诊断标准；（2）年龄  $\geq 60$  岁；

(3) 临床病历资料完整。排除标准: (1) 合并严重心、肝、肾功能不全者; (2) 合并其他严重呼吸系统疾病者; (3) 存在精神障碍或认知功能障碍者。将其按随机分组, 分为对照组 (46 例, 男 25 例, 女 21 例, 年龄 60-82 岁, 平均年龄  $70.07 \pm 3.36$  岁) 和观察组 (46 例, 男 26 例, 女 20 例, 年龄 61-82 岁, 平均年龄  $70.85 \pm 3.55$  岁)。对患者的基本信息展开对比分析后发现, 在统计学层面并未呈现出显著性差异 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规护理方法

包括提供氧疗、戒烟指导、祛痰治疗及基础运动建议等。

### 1.2.2 全科护理

#### (1) 全科护理

(2) 呼吸道管理: 采用体位引流、有效咳嗽指导、胸部叩击及雾化吸入治疗, 改善肺通气功能。

(3) 心理护理: 结合老年人听力与理解能力, 采用通俗语言或图文形式向患者及家属讲解 COPD 病因、病程及治疗知识, 增强疾病认知, 缓解焦虑情绪, 提升治疗配合度。

(4) 健康教育: 系统宣教疾病管理要点, 包括戒烟、避免诱因、规范用药、识别急性加重征兆等, 帮助患者建立健康行为模式。

(5) 运动护理: 根据病情制定个体化有氧运动计划, 如步行、太极拳等, 控制运动强度与时间, 运动中密切观察, 出现呼吸困难立即停止。指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸训练, 改善通气功能, 缓解呼吸困难。

(6) 饮食护理: 提供高蛋白、高维生素、易消化的清淡饮食, 保证充足营养摄入; 避免油腻、辛辣等刺激性食物; 增加新鲜蔬菜水果, 适量补充钙、钾、镁等微量元素, 预防营养不良与电解质紊乱。

## 1.3 观察指标

(1) 肺功能指标评估: 用力肺活量 (FVC)、第 1 秒呼气量 (FEV1) 以及最大呼气流量 (PEF)。

(2) 记录并对比两组干预前后呼吸困难程度评分和运动耐力 6MWD (6 分钟步行距离)。

(3) 生活质量评估: 使用简明健康调查量表 (GQOL-74) 进行评估, 涵盖躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活状态四个方面的内容, 每项评分范围从 0 至 100, 得分越高意味着生活质量越好。

(4) 护理满意度调查: 采用自行设计的问卷调查表。评分标准设定为: 不满意 (0~69 分)、基本满意 (70~90 分) 和满意 (91~100 分)。将满意和基本满意的比例合并计算为总满意率。

## 1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。计量数据通过  $t$  检验进行比较, 并使用 (平均值  $\pm$  标准差) 展示, 计数数据则采用  $\chi^2$  检验, 以百分比 (%) 形式表达。  $P < 0.05$  表示数据之间存在统计学上的显著区别。

## 2 结果

### 2.1 肺功能指标比对

在干预前, 两组各项肺功能指标差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。在干预后, 观察组患者的 FVC、FEV1、PEF 指标水平平均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者肺功能指标比对 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FVC (L)		FEV1 (L)		PEF (L/s)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	$2.17 \pm 0.47$	$2.79 \pm 0.58$	$1.47 \pm 0.50$	$1.95 \pm 0.47$	$2.39 \pm 0.22$	$3.90 \pm 0.56$
对照组	46	$2.21 \pm 0.46$	$2.36 \pm 0.21$	$1.44 \pm 0.49$	$1.61 \pm 0.29$	$2.37 \pm 0.21$	$3.06 \pm 0.49$
$t$	-	0.413	4.728	0.291	4.176	0.446	7.656
$P$	-	0.681	0.001	0.772	0.001	0.657	0.001

### 2.2 呼吸困难评分及运动耐力情况比对

干预前观察组呼吸困难程度及运动耐力数值分别为 ( $2.92 \pm 0.28$ ) 分、6MWD ( $319.51 \pm 2.56$ ) m, 对照组分别为 ( $2.88 \pm 0.27$ ) 分、6MWD ( $320.54 \pm 3.12$ ) m; 两组干预前指标对比不具有统计学意义 ( $t = 0.698$ ,  $P = 0.487$ ,  $t = 1.731$ ,  $P = 0.087$ ,  $P > 0.05$ )。干预后观察组呼吸困难程度及运动耐力数值分别为 ( $1.06 \pm 0.10$ ) 分、

6MWD ( $422.19 \pm 6.51$ ) m 明显好于对照组的 ( $1.51 \pm 0.12$ ) 分、6MWD ( $391.24 \pm 5.54$ ) m, 存在差异且具有统计学意义 ( $t = 19.539$ ,  $P = 0.001$ ,  $t = 24.556$ ,  $P = 0.001$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 生活质量评分比对

在干预前, 观察组生活质量评分结果分别为, 躯体功能 ( $66.46 \pm 2.43$ ) 分、心理功能 ( $67.18 \pm 2.24$ ) 分、社会功能 ( $68.13 \pm 2.44$ ) 分、物质生活状态 ( $68.97 \pm$

2.40)分;对照组生活质量评分结果分别为,躯体功能( $66.53 \pm 2.41$ )分、心理功能( $66.74 \pm 2.26$ )分、社会功能( $67.75 \pm 2.16$ )分、物质生活状态( $69.01 \pm 2.33$ )分;两组评分比较无明显统计学差异( $t=0.139, P=0.890, t=0.901, P=0.370, t=0.791, P=0.431, t=0.081, P=0.936, P>0.05$ )。干预后,观察组生活质量评分结果分别为,躯体功能( $83.18 \pm 1.42$ )分、认知功能( $80.16 \pm 2.32$ )分、社会功能( $84.51 \pm 2.02$ )分、物质生活状态( $81.15 \pm 2.31$ )分,高于对照组的生活质量评分结果分别为,躯体功能( $78.07 \pm 2.13$ )分、认知功能( $78.21 \pm 2.52$ )分、社会功能( $75.08 \pm 2.41$ )分、物质生活状态( $75.86 \pm 2.15$ )分;( $t=13.539, P=0.001, t=3.861, P=0.001, t=20.339, P=0.001, t=11.369, P=0.001, P<0.05$ )。

#### 2.4 护理满意度比对

通过分析表明,观察组患者满意度评分结果为,满意24例(52.17%),基本满意20例(43.48%),不满意2例(4.35%),满意度是95.65%;对照组患者满意度评分结果为,满意20例(43.48%),基本满意18例(39.13%),不满意8例(17.39%),满意度是82.61%; $\chi^2=4.039, P=0.044 (P<0.05)$ 。

#### 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是一种以持续性气流受限为特征的慢性呼吸系统疾病,在老年人群中发病率高,病程迁延,且常合并心血管疾病、骨质疏松、抑郁、营养不良等多种共病,严重损害患者的呼吸功能,导致活动耐力下降、生活质量降低,甚至增加再住院率和死亡风险<sup>[5]</sup>。传统护理模式多集中于急性发作期的症状控制,如氧疗、雾化吸入、抗感染等对症处理,缺乏对患者长期管理、心理状态、生活方式及自我管理能力的系统性关注,护理内容碎片化,连续性不足,难以满足老年慢性阻塞性肺疾病患者复杂、多样且长期的健康需求。

全科护理作为一种以患者为中心、整合多学科资源的新型护理模式,突破了传统护理的局限性。它强调从生理、心理、社会和行为等多个维度对患者进行综合干预,涵盖呼吸道管理、心理支持、健康教育、运动康复、饮食指导及长期随访等全方位内容,为老年慢性阻塞性肺疾病患者提供系统化、个体化、连续性的全程照护。这种多维度、一体化的护理干预不仅有助于缓解患者对呼吸困难、病情反复的担忧与恐惧,改善其焦虑、抑郁等负性情绪,增强治疗信心,还能有效提升患者的治疗依从性和自我管理能力,从而形成良性循环,显著提高整体治疗效果和护理质量<sup>[6-7]</sup>。通过体位引流、有效咳嗽及呼吸训练,有效改善肺通气功能;个体化运动

计划结合呼吸肌训练,显著提升患者运动耐力,6分钟步行距离明显延长。心理护理与健康教育增强了患者对疾病的认知,缓解焦虑情绪,提高治疗依从性。科学的饮食指导则保障了营养支持,预防因营养不良导致的呼吸肌功能下降。此外,全科护理强调个体差异与长期管理,通过系统评估和持续随访,及时调整护理方案,实现精准干预<sup>[8]</sup>。本研究结果显示,实施全科护理的观察组在肺功能、呼吸困难程度、运动耐力及生活质量等方面均显著优于接受常规护理的对照组( $P<0.05$ ),且护理满意度更高,表明全科护理在老年COPD患者管理中具有显著优势。

综上,针对慢阻肺老年患者实施全科护理可取得明显效果,能有效改善患者肺功能,呼吸困难程度与运动耐力等指标,进一步提高患者生活质量,提高护理满意度。

#### 参考文献

- [1] 钱芳.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的应用研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(28):87-88.
- [2] 张丽霞.优质护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能和生活质量的应用分析[J].甘肃科技,2022,38(19):117-119.
- [3] 罗娇.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的作用[J].名医,2023,(11):102-104.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组,中国医师协会呼吸医师分会慢性阻塞性肺疾病工作委员会.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021年修订版)[J].中华结核和呼吸杂志,2021,44(3):36.
- [5] 于飞飞.全科护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(20):97-99.
- [6] 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.
- [7] 李妍.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者应用效果[J].中国城乡企业卫生,2025,40(01):209-211.
- [8] 赵小芳.全科护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的护理效果[J].当代医药论丛,2025,23(13):178-181.

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