

## 提升老年居家吸氧效果的个性化护理干预路径

刘思含, 沈姣姣

上海市中医药大学附属曙光医院 上海

**【摘要】目的** 浅析老年居家吸氧患者采用个性化护理的干预路径, 包括疾病严重程度、认知功能、心理状态、家庭支持等方面, 进一步提升患者的生活质量。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的老年居家吸氧患者 50 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用个性化护理, 对比临床护理效果。**结果** 观察组患者的舒适度评分高于对照组, 对比差异显著 ( $P<0.05$ ); 此外, 观察组患者居家吸氧相关知识知晓率和护理满意度高于对照组, 对比差异显著 ( $P<0.05$ )。**结论** 针对老年居家吸氧患者实施个性化护理的效果显著, 有助于改善患者日常生活, 提升吸氧方面认知水平和护理满意度, 干预效果确切。

**【关键词】** 老年居家吸氧; 个性化护理; 干预路径; 慢性阻塞性肺疾病

**【收稿日期】** 2025 年 5 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 6 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250268

### Personalized nursing intervention pathways to improve the effect of home oxygen inhalation in the elderly

Sihan Liu, Jiaojiao Shen

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

**【Abstract】Objective** To briefly analyze the intervention pathways of personalized care for elderly patients receiving home oxygen therapy, including aspects such as disease severity, cognitive function, psychological state, and family support, to further improve the quality of life for patients. **Methods** Fifty elderly patients receiving home oxygen therapy were selected from January 2024 to December 2024. The control group received basic care, while the observation group received personalized care, with clinical care outcomes compared. **Results** The comfort scores of patients in the observation group were higher than those in the control group, with significant differences ( $P<0.05$ ). Additionally, the knowledge rate of home oxygen therapy and the satisfaction with care were higher in the observation group compared to the control group, with significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing personalized care for elderly patients receiving home oxygen therapy has shown significant effects, contributing to improved daily living, enhanced cognitive levels regarding oxygen therapy, and increased satisfaction with care, demonstrating definite intervention outcomes.

**【Keywords】** Home oxygen inhalation for the elderly; Personalized care; Intervention path; Chronic obstructive pulmonary disease

随着人口老龄化进程加快, 慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 等慢性呼吸系统疾病在老年人群中发病率逐年上升, 居家吸氧已成为改善老年患者呼吸功能、提高生活质量的重要手段<sup>[1]</sup>。然而, 由于老年患者个体差异较大, 疾病进展程度不同, 以及对吸氧的认知和依从性存在差异, 导致居家吸氧效果参差不齐。目前, 缺乏针对老年居家吸氧的个性化护理干预路径, 导致护理效果难以最大化<sup>[2]</sup>。因此, 本研究旨在探讨老年居家吸氧效果的个性化护理干预路径, 通过评估患者的个体情况, 制定个性化的护理方案, 包括吸氧方法指导、氧流量调整、并发症的预防和处理、心理支持和健康教育

等, 以期提高老年患者居家吸氧的依从性, 改善呼吸功能, 提高生活质量, 最终减少住院率和死亡率, 为临床护理实践提供参考。鉴于此, 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的老年居家吸氧患者 50 例, 现将内容报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的老年居家吸氧患者 50 例, 依照数字随机分组法, 观察组男 12 例, 女 13 例; 年龄在 62-80 岁, 平均年龄 ( $69.34\pm10.56$ ) 岁。对照组男 14 例, 女 11 例; 年龄在 61-79 岁, 平均

年龄(69.89±11.23)岁。两组病患基线数据均衡匹配,具有高度可比较性。

## 1.2 干预方法

### 1.2.1 对照组采用基础护理

包括生命体征监测、用药指导、饮食指导、安全指导以及日常生活照护等常规护理措施。

### 1.2.2 观察组采用个性化护理

首先,进行全面评估,收集患者的疾病相关信息(如病程、严重程度、既往治疗史等)、生理功能(如呼吸频率、血氧饱和度、心率等)、心理社会状况(如焦虑、抑郁、家庭支持等)以及认知功能等,并根据评估结果制定个性化的护理计划。其次,进行呼吸功能锻炼指导,根据患者的个体情况,制定个性化的呼吸训练方案,指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸等,以提高呼吸效率和肺活量。同时,根据患者血氧饱和度和病情变化,及时调整吸氧浓度和流量,确保吸氧效果。第三,加强并发症的预防和管理,密切观察患者病情变化,及时发现和处理低氧血症、氧中毒、皮肤损伤、呼吸道感染等并发症。例如,指导患者正确佩戴吸氧装置,定期更换鼻导管或面罩,保持呼吸道湿润,预防呼吸道感染。第四,提供心理支持和健康教育,针对患者的焦虑、抑郁等情绪问题,进行心理疏导,增强患者战胜疾病的信心。同时,进行健康教育,指导患者正确掌握吸氧方法、注意事项、氧气设备的使用和维护,提高患者的自我管理能力和治疗依从性。此外,指导家属配合护理,

提高家庭支持力度,共同促进患者康复。

## 1.3 评价标准

### 1.3.1 对比舒适度

使用 Kolcaba 舒适状况量表(GCQ)评估,包括生理舒适、心理舒适、精神舒适和社会文化环境舒适4个维度,总分100分。<60分为低度舒适,60~90分为中度舒适,总分>90分为高度舒适。

### 1.3.2 对比吸氧知识知晓率

统计吸氧知识知晓率。主要包括吸氧目的、方法、氧流量、吸氧时间、设备使用和维护、安全注意事项、并发症的识别和处理、戒断症状的应对以及长期氧疗的益处等方面,评估患者对这些知识的理解和掌握程度。

### 1.3.3 对比护理满意度

采用本院自制文件,在患者或者家属协助下共同填写,反馈患者居家治疗的感受,可分为满意、比较满意和不满意。

## 1.4 统计方法

本研究运用 SPSS 23.0 软件,对计量资料施以  $t$  检验方法,表示为( $\bar{x} \pm s$ );计数资料则运用  $\chi^2$  检验,表示为[n(%)]。当  $P < 0.05$  时则说明数据具有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 舒适度评分对比

观察组患者的舒适度评分高于对照组,对比差异显著( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患者舒适度对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

| 组别  | n  | 生理         |            | 心理         |            | 精神         |            | 社会文化和环境    |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 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 | 25 | 58.54±2.12 | 66.73±1.98 | 57.62±1.54 | 65.78±1.49 | 56.84±3.12 | 65.49±2.05 | 56.74±2.15 | 67.61±3.74 |
| 观察组 | 25 | 58.13±2.09 | 74.94±1.85 | 57.93±1.68 | 75.76±1.38 | 54.72±3.08 | 76.15±3.12 | 54.96±2.06 | 75.59±3.89 |
| t   |    | 0.524      | 6.485      | 0.234      | 5.964      | 1.387      | 6.125      | 0.748      | 6.749      |
| P   |    | 0.326      | 0.004      | 0.448      | 0.003      | 0.842      | 0.001      | 0.415      | 0.001      |

### 2.2 居家吸氧相关知识知晓率和护理满意度对比

观察组患者居家吸氧相关知识知晓率和护理满意度分别为64.00%(16/25)和88.00%(22/25),高于对照组的80.00%(20/25)和100.00%(25/25),对比差异显著( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

老年人居家吸氧旨在提高动脉血氧分压和血氧饱和度,纠正低氧血症,改善呼吸困难等症状,提高生活质量,延缓疾病进展<sup>[3]</sup>。居家吸氧需要遵循个体化原则,

根据病情、血氧情况等制定合适的吸氧方案。需要注意的事项包括:第一,氧流量和浓度的控制,应根据医嘱及血氧饱和度监测结果调整氧流量和浓度,避免过高或过低<sup>[4]</sup>。第二,吸氧方式的选择。根据患者病情和耐受性选择合适的吸氧方式,如鼻导管、面罩等。第三,用氧安全。注意防火,避免在吸氧附近点火或吸烟;定期检查氧气设备,确保其正常运行,防止漏气等意外发生。第四,并发症的预防和处理:警惕氧中毒、皮肤刺激、呼吸道感染等并发症,并采取相应的预防和处理措

施<sup>[5]</sup>。

老年居家吸氧效果的个性化护理干预路径相比传统的千篇一律的护理模式, 具有显著优势。首先, 它以患者为中心, 充分考虑个体差异, 包括年龄、病情、认知水平、生活习惯、家庭支持等因素, 制定针对性的护理方案, 从而提高吸氧效果和患者依从性。其次, 个性化护理强调动态评估和调整, 护士会持续监测患者的血氧饱和度、呼吸状况、舒适度以及对氧疗的反应, 并根据评估结果及时调整氧流量、吸氧方式和护理措施, 确保吸氧方案始终符合患者的实际需求。这避免了过度吸氧或吸氧不足带来的风险, 提高了氧疗的安全性。此外, 个性化护理注重患者教育和技能培训, 指导患者及其家属正确使用氧气设备、识别潜在风险、处理紧急情况, 增强患者的自我管理能力和提高居家吸氧的安全性。同时, 个性化护理也关注患者的心理和社会需求, 提供心理支持和社会资源链接, 帮助患者应对疾病带来的焦虑、恐惧等负面情绪, 提高生活质量<sup>[6]</sup>。

结合本次数据, 观察组患者舒适度、居家吸氧相关知识知晓率和护理满意度高于对照组, 这主要归因于个性化护理干预路径的实施。首先, 个性化护理强调根据患者的个体情况制定吸氧方案, 包括氧流量、吸氧时间、吸氧方式等, 并根据患者的病情变化动态调整, 从而更好地满足患者的氧疗需求, 提高舒适度<sup>[7]</sup>。例如, 针对鼻腔干燥的患者, 个性化护理会指导其使用湿化瓶, 避免因吸氧导致的不适。其次, 个性化护理注重患者教育, 通过多种形式, 如一对一指导、发放宣传手册、观看视频等, 向患者及其家属详细讲解居家吸氧的相关知识, 包括氧气设备的使用、安全注意事项、氧疗的副作用及处理方法等, 使患者对居家吸氧有更全面的了解, 提高了知识知晓率, 增强了患者的自信心和自我管理能力<sup>[8-9]</sup>。最后, 个性化护理强调以患者为中心, 关注患者的心理和社会需求, 护士会定期与患者沟通, 了解其感受和需求, 提供心理支持和鼓励, 并根据患者的具体情况提供相应的社会资源链接<sup>[10]</sup>。这种人性化的护理方式增强了患者的信任感, 提高了护理满意度。

综上所述, 个性化护理干预路径能够更好地满足老年居家吸氧患者的个体化需求, 提高氧疗效果, 提高生活质量, 增强患者的自我管理能力和提升老年人居家吸氧护理质量的有效途径。

## 参考文献

- [1] Poonyarit P ,Chaipattanawan N ,Manmontri C , et al. Effectiveness and predictive factors of nitrous oxide and oxygen inhalation sedation for paediatric dental procedures: a retrospective cohort study of Thai children [J]. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 2025, (prepublish): 1-14.
- [2] 马艳华. 老年人如何做好居家吸氧 [J]. *科学之友*, 2024, (07): 36-38.
- [3] 陈思铭,王艳,周俊仪. 加温湿化高流量鼻导管吸氧在新生儿呼吸窘迫综合征护理中的应用效果 [J]. *名医*, 2024, (13): 6-8.
- [4] 张芬,王欢. 激励式护理联合吸氧对 AECOPD 合并呼吸衰竭的效果 [J]. *云南医药*, 2024, 45 (03): 95-97.
- [5] 刘淑梅,陈红. 护理风险管理对急诊抢救呼吸衰竭行高流量吸氧患者的应用效果评价[C]// 榆林市医学会. 第五届全国医药研究论坛论文集(四). 首都医科大学附属北京安贞医院急诊科, 2024: 646-650.
- [6] 马艳华. 老人居家吸氧, 有 12 点要求 [J]. *家庭医药. 就医选药*, 2024, (06): 74-75.
- [7] 张婷婷. 加温加湿高流量吸氧联合集束化护理对重症肺炎患者健康状态与血气指标的影响 [J]. *婚育与健康*, 2024, 30 (04): 172-174.
- [8] 何务晶,陈艳香,李务爱. 经鼻高流量湿化吸氧结合精细化护理在急性呼吸衰竭患者中的应用 [J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2023, 9 (12): 85-87.
- [9] 茅敏敏,陆玉梅,陈玉梅,等. eCASH 镇静干预的高流量吸氧护理在 ICU 呼吸衰竭患者中的应用 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29 (03): 119-122.
- [10] 滕月玲,彭文杰,程丽娜,等. COPD 患者及家庭照顾者健康素养现状及影响因素调查分析 [J]. *护理实践与研究*, 2022, 19 (01): 22-27.

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