

呼吸训练联合护理干预对老年慢阻肺患者康复效果

覃玉优, 吕姿慧, 蓝冬梅

柳州市中医医院 广西柳州

【摘要】目的 浅析老年慢阻肺患者采用呼吸训练联合护理干预进行住院期指导, 为患者健康生活提供建议。**方法** 选取 2024 年 2 月至 2025 年 2 月收治的老年慢阻肺患者 100 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用呼吸训练联合护理干预, 对比护理后的康复效果。**结果** 观察组患者 CAT 和 mMRC 指标优于对照组, 且肺功能测定优于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。观察组患者 1 年内再次入院率低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对老年慢阻肺患者实施呼吸训练联合护理干预的效果显著, 有助于改善患者肺功能指标, 降低再入院率, 干预效果确切。

【关键词】 呼吸训练; 护理干预; 老年慢阻肺患者; 肺功能指标

【收稿日期】2025 年 7 月 26 日

【出刊日期】2025 年 8 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250447

The effect of breathing training combined with nursing intervention on the rehabilitation of elderly patients with COPD

Yuyou Qin, Zihui Lv, Dongmei Lan

Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the effect of breathing training combined with nursing intervention on the rehabilitation of elderly patients with COPD during hospitalization and provide suggestions for their healthy living. **Methods** A total of 100 elderly patients with COPD admitted from February 2024 to February 2025 were selected. The control group received basic nursing care, while the observation group received breathing training combined with nursing intervention. The rehabilitation effects after nursing were compared. **Results** The CAT and mMRC indicators of the observation group were better than those of the control group, and the lung function test results were also superior to those of the control group, with significant differences ($P < 0.05$). The re-admission rate within one year of the observation group was lower than that of the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of breathing training combined with nursing intervention for elderly patients with COPD has a significant effect, which helps to improve lung function indicators and reduce the re-admission rate, with definite intervention effects.

【Keywords】 Breathing training; Nursing intervention; Elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease; Pulmonary function index

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是全球范围内老年人主要的致残和致死性疾病之一, 其特征是持续性气流受限, 并进行性加重^[1]。COPD 患者常伴有呼吸肌无力、运动耐力下降等症状, 严重影响患者的生活质量。目前, COPD 的治疗主要包括药物治疗、氧疗和肺康复。其中, 肺康复是 COPD 综合管理的重要组成部分, 已被证实能够有效改善患者的呼吸功能、运动能力和生活质量^[2]。呼吸训练作为肺康复的核心内容, 对于增

强呼吸肌力量、改善通气功能至关重要。然而, 单纯的呼吸训练效果有限, 需要结合有效的护理干预, 才能最大程度地发挥肺康复的效益。近年来, 越来越多的研究关注呼吸训练联合护理干预对 COPD 患者的康复效果, 旨在探索更有效的 COPD 康复策略^[3]。鉴于此, 选取 2024 年 2 月至 2025 年 2 月收治的老年慢阻肺患者 100 例, 重点讨论呼吸训练联合护理干预的成效, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月至 2025 年 2 月收治的老年慢阻肺患者 100 例, 依照数字随机分组法, 观察组男 22 例, 女 28 例; 年龄在 61-77 岁, 平均年龄 (69.34 ± 4.56) 岁; 病程在 1-6 年, 平均 (3.23 ± 1.56) 年。对照组男 27 例, 女 23 例; 年龄在 62-78 岁, 平均年龄 (70.89 ± 4.23) 岁; 病程在 1-6 年, 平均 (3.78 ± 1.32) 年。就患者年龄、性别对照统计结果为 $P > 0.05$, 可以对比。

纳入标准: 年龄 ≥ 60 岁, 符合 GOLD (全球慢性阻塞性肺疾病倡议) 指南诊断 COPD 的标准, 即吸入支气管扩张剂后 $FEV_1/FVC < 0.7$; 能够理解并配合研究, 签署知情同意书。

排除标准: 合并严重心血管疾病 (如不稳定性心绞痛、近期心肌梗死、严重心力衰竭等)、活动性肺结核、恶性肿瘤、神经肌肉疾病、精神疾病等影响研究结果的疾病; 无法进行呼吸训练或配合护理干预者; 近 3 个月内接受过呼吸康复治疗者。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组采用基础护理

包括常规的病情监测 (如生命体征、血氧饱和度等)、用药指导、氧疗管理、健康教育等。健康教育内容主要包括疾病知识、合理膳食、戒烟指导、避免有害气体吸入等。同时, 鼓励患者进行适当的日常活动, 并根据患者的具体情况提供心理支持, 帮助患者应对疾病带来的负面情绪。

1.2.2 观察组采用呼吸训练联合护理干预

呼吸训练方案包括: 1. 腹式呼吸训练: 指导患者取舒适体位, 一手放于腹部, 一手放于胸部, 吸气时腹部隆起, 胸部保持不动, 呼气时腹部凹陷, 尽量将肺内气体呼出。每次训练 10-15 分钟, 每日 2-3 次。2. 缩唇呼吸训练: 指导患者吸气时经鼻吸气, 呼气时缩唇, 缓慢呼气, 呼气时间应为吸气时间的 2-3 倍。每次训练 5-10 分钟, 每日 2-3 次。3. 呼吸肌训练: 使用呼吸肌训练器进行训练, 根据患者的耐受程度调整训练强度和训练时间, 循序渐进地增加训练量。

护理干预包括: 1. 制定个体化的呼吸训练计划: 根据患者的病情、呼吸功能、运动耐量等情况, 制定个体化的呼吸训练计划, 并根据患者的实际情况进行调整。2. 监督和指导患者进行呼吸训练: 护士应密切观察患者在呼吸训练过程中的反应, 及时纠正错误动作, 并根据患者的耐受程度调整训练强度和训练时间。3. 加强心理护理: COPD 患者常伴有焦虑、抑郁等负面情绪, 护士应积极

与患者沟通, 提供心理支持, 帮助患者建立战胜疾病的信心。4. 健康教育: 在基础护理健康教育的基础上, 进一步加强对患者及其家属的健康教育, 包括呼吸训练的意义、方法、注意事项等, 提高患者的治疗依从性。5. 日常生活指导: 指导患者进行适当的体力活动, 避免过度劳累, 保持良好的生活习惯, 提高生活质量。6. 出院后随访: 对患者进行定期随访, 了解患者的病情变化和呼吸训练情况, 并根据患者的实际情况调整治疗方案。通过呼吸训练联合护理干预, 可以有效改善老年慢阻肺患者的呼吸功能、运动耐量和生活质量。

1.3 评价标准

1.3.1 对比呼吸功能

采用中文版呼吸问卷 (CAT), 共包含 8 个项目, 每个项目 0-5 分, 问卷总分为 0-40 分, 主要评价 COPD 患者的生活质量, 既涉及健康状况。

改良呼吸困难量表 (mMRC) 用于评估患者的呼吸困难程度, 分级为 0-4 级: 级别高, 则呼吸困难强度大。

1.3.2 对比肺功能指标

第一秒用力呼气容积 (FEV_1)、第一秒用力呼气容积占用力肺活量的比值 (FEV_1/FVC)。

1.3.3 对比复发率

统计 1 年内两组患者的再次入院的次数。

1.4 统计方法

运用 SPSS 23.0 统计软件统计数据, 将调研数据放入 Excel 表格中进行初级处理, 随后针对计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 用 t 检验, 对计数资料 (%) 用 χ^2 检验, 当结果 $P < 0.05$, 则有统计学差异。

2 结果

2.1 对比 CAT 和 mMRC 指标评分

观察组患者 CAT 和 mMRC 指标干预前差异不大, 其中, 观察组分别为 (17.55 ± 4.13) 分和 (2.86 ± 0.81) 分, 对照组为 (18.12 ± 5.32) 分和 (2.88 ± 0.76) 分, 未见统计学差异 ($P > 0.05$)。

观察组患者 CAT 和 mMRC 指标优于对照组, 即干预后为 (13.91 ± 3.72) 分和 (1.84 ± 0.54) 分, 对照组干预后为 (18.09 ± 6.12) 分和 (2.18 ± 0.61) 分, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 对比肺功能指标

观察组患者肺功能测定优于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.3 对比再入院率

观察组患者 1 年内再次入院率为 2.00% (1/50), 低于对照组 14.00% (7/50), 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者肺功能指标检测情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1/FVC(%)		FEV1(L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	39.47±7.38	62.47±9.47	1.29±0.34	1.71±0.37
观察组 (n=50)	39.57±6.74	71.63±8.37	1.27±0.47	2.06±0.42
t	0.482	2.474	0.472	2.735
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

老年慢阻肺患者康复的关键在于个体化和综合性干预。呼吸训练能改善呼吸肌功能和肺通气,而护理干预则提供必要的支持和教育,两者结合可提高患者依从性,从而最大化康复效果^[4]。此外,康复过程还需关注患者的心理健康和社会支持,并根据病情变化调整方案,以长期维持并提高患者生活质量,最终目标是减轻症状、改善运动耐力,提高患者的独立生活能力,减少急性加重次数。

呼吸训练在老年慢阻肺患者康复中发挥着至关重要的作用。慢阻肺的核心病理改变是气道阻塞和肺功能下降,导致患者呼吸困难、活动耐力降低,严重影响生活质量^[5]。呼吸训练通过多种技巧和方法,可以有效改善患者的呼吸功能和运动耐力。首先,腹式呼吸训练可以增强膈肌的力量和活动范围,提高肺活量和通气效率,改善呼吸困难症状。其次,缩唇呼吸训练可以增加气道内压,防止气道塌陷,延长呼气时间,促进二氧化碳排出,减轻呼吸困难和气促^[6]。呼吸肌训练则通过专门的设备或方法,加强呼吸肌的力量和耐力,提高呼吸效率。此外,呼吸训练还可以改善患者的咳嗽效率,帮助清除呼吸道分泌物,减少感染风险^[7]。更重要的是,呼吸训练不仅改善生理功能,还对患者的心理状态产生积极影响。规律的呼吸训练可以减轻患者的焦虑和抑郁情绪,增强自信心和自我管理能力,提高生活质量^[8]。值得注意的是,呼吸训练需要在专业人员的指导下进行,根据患者的病情和个体差异制定个性化的训练方案,并密切监测训练效果,及时调整训练强度和方法,以确保安全性和有效性^[9]。

综上所述,呼吸训练作为老年慢阻肺患者康复的核心组成部分,能够有效改善呼吸功能、增强运动耐力、提高生活质量,是不可或缺的治疗手段。

参考文献

[1] 任彤彤,丁雪梅,薛松,等.倾向性评分匹配评估呼吸训练

器联合有氧运动促进老年慢阻肺稳定期患者康复的临床研究[J].河北医药,2022,44(16):2494-2497.

[2] 徐艳芳,常秀红,宋云平.呼吸训练联合康复护理干预对老年慢阻肺患者肺功能及生活质量的影响[C]//四川省国际医学交流促进会.医学护理创新学术交流会议论文集(智慧医学篇).联勤保障部队第九八三医院,2024:1041-1043.

[3] 单翠华.增强型体外反搏联合呼吸训练对稳定期 COPD 老年患者肺康复的影响研究[D].成都医学院,2024.

[4] 王昕,郑志平,邱珊珊.BioMaster 虚拟情景互动康复结合多元呼吸康复训练对老年慢阻肺患者心肺功能及呼吸功能的影响[J].中国疗养医学,2024,33(04):95-98.

[5] 王璐璐,吴小梅.组合式渐进呼吸康复训练结合心理支持用于老年慢阻肺患者康复护理中的效果[J].中外医疗,2024,43(06):167-171.

[6] 陈密真,邱彩缎.接纳-承诺理念护理模式在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].中外医疗,2023,42(34):127-130+139.

[7] 陈转玲,黄嘉茵,邓碧玲,等.组合式渐进呼吸康复训练对老年慢阻肺患者肺功能和呼吸困难程度的影响[J].当代临床医刊,2023,36(05):23-24.

[8] 秦永森,李梦瑾,于鸿飞,等.肺康复训练联合个性化系统护理干预对老年慢阻肺患者治疗依从性及 ESCA 评分的影响[J].黑龙江医药科学,2023,46(05):111-113.

[9] 林珊,何晶,涂奋奋.呼吸训练联合护理干预对老年慢阻肺并高血压患者血压水平及康复效果的改善[J].心血管病防治知识,2023,13(06):79-80+83.

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