

# 老年慢性支气管炎患者护理中综合护理应用的研究

喻海霞

(中洲乡卫生院 江西宜春 331217)

**【摘要】**目的：探讨在老年慢性支气管炎患者护理中应用综合护理的临床效果。方法：选取本院2025年1月至2025年12月收治的60例老年慢性支气管炎患者，采用随机数字表法分为观察组与对照组各30例。对照组实施常规护理，观察组实施综合护理。比较对比观察两组症状改善情况、心理状态评分及生活质量评分。结果：护理后，两组咳嗽、咳痰、呼吸困难等主要症状改善时间比较，均为观察组更短 ( $P < 0.05$ )；两组SAS、SDS评分比较，均为观察组更低 ( $P < 0.05$ )；护理后，两组生理功能、心理状态、社会关系及环境适应能力评分比较，均为观察组更高 ( $P < 0.05$ )。结论：综合护理在老年慢性支气管炎患者护理中应用效果显著，对改善患者症状、缓解负面心理及提升生活质量具有重要意义，值得临床推广。

**【关键词】**老年；慢性支气管炎；综合护理；临床效果

Study on the Application of Comprehensive Nursing in the Care of Elderly Patients with Chronic Bronchitis

Yu Haixia

(Zhongzhou Township Health Center, Yichun, Jiangxi 331217)

**[Abstract]** Objective: To explore the clinical efficacy of comprehensive nursing in the care of elderly patients with chronic bronchitis.

Methods: A total of 60 elderly patients with chronic bronchitis admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were selected and randomly divided into an observation group and a control group of 30 cases each using a random number table. The control group received conventional nursing, while the observation group received comprehensive nursing. The improvement in symptoms, psychological status scores, and quality of life scores were compared between the two groups. Results: After nursing intervention, the observation group showed shorter improvement times for major symptoms such as cough, sputum production, and dyspnea ( $P < 0.05$ ). The SAS and SDS scores were significantly lower in the observation group compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Post-nursing assessments revealed higher scores in physiological function, psychological status, social relationships, and environmental adaptability in the observation group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comprehensive nursing demonstrates significant efficacy in the care of elderly patients with chronic bronchitis, playing a crucial role in symptom improvement, alleviation of negative psychological effects, and enhancement of quality of life, making it worthy of clinical promotion.

**[Key words]** Elderly; Chronic bronchitis; Comprehensive nursing; Clinical efficacy

老年慢性支气管炎是老年人群中常见的呼吸系统疾病，具有病程长、易反复发作的特点，临床主要表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难等<sup>[1]</sup>。该病不仅对患者的身体健康构成威胁，还会对其日常生活能力、心理状态及社会功能产生明显的负面影响，进而导致生活质量下降<sup>[2]</sup>。由于老年患者免疫力普遍较低，且常合并多种慢性疾病，传统的单一护理模式难以满足其复杂、多层次的健康需求<sup>[3]</sup>。因此，探讨综合护理在老年慢性支气管炎患者中的应用效果，具有重要的临床意义。综合护理通过多维度、系统性的干预措施，有助于更全面地缓解患者的临床症状，改善其生活质量，为优化此类患者的护理方案提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2025年1月至2025年12月收治的60例老年慢性支气管炎患者，采用随机数字表法将其分为观察组与对照

组，每组各30例。观察组，男17例，女13例；年龄60~82岁，平均 $(68.57 \pm 7.22)$ 岁；病程2~7年，平均 $(4.31 \pm 2.18)$ 年。对照组男16例，女14例；年龄61~84岁，平均 $(67.62 \pm 6.79)$ 岁；病程2~6年，平均 $(4.11 \pm 1.84)$ 年。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准：①年龄 $\geq 60$ 岁；②符合《慢性支气管炎诊断标准》中相关诊断标准；③病程 $\geq 2$ 年；④患者及家属签署知情同意书。

排除标准：①合并严重心肺功能不全、恶性肿瘤或其他严重慢性疾病；②存在认知障碍或精神疾病；③无法配合完成研究者。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规护理模式，护理重点以病情监测与基础用药指导为主。护理人员按时测量并记录患者体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，密切观察咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状变化。用药护理中，严格遵照医嘱为患者讲解药物名称、服用剂量、使用方法及相关注意事项，指导患者规范

用药。同时协助患者完成日常起居,保持病房干净整洁、环境舒适,定时开窗通风,保证室内空气流通。

观察组在常规护理基础上联合综合护理干预,涵盖生活护理、心理护理、呼吸道护理及康复训练等内容。生活护理上,结合患者病情制定个性化饮食方案,鼓励患者多食用高蛋白、高维生素、易消化的食物,忌食辛辣刺激类食物。病房保持安静整洁,室温控制在 22℃~24℃,相对湿度维持在 50%~60%,提高患者住院舒适度。心理护理方面,护理人员主动与患者及家属沟通交流,掌握患者心理状态,对存在焦虑、抑郁等不良情绪的患者及时进行心理疏导,通过耐心倾听、安慰鼓励等方式缓解其心理压力,增强治疗信心。同时开展健康知识讲座与病友交流会,促进患者间相互交流、彼此支持。呼吸道护理中,指导患者掌握有效咳嗽排痰方法,如先深呼吸再用力咳嗽,促进痰液排出;对痰液黏稠不易咳出者,给予雾化吸入稀释痰液,必要时辅以胸部叩击或振动排痰机辅助排痰。康复训练则根据患者身体情况制定个体化运动方案,指导患者进行慢走、太极拳、呼吸操等低强度有氧运动,每周 3~5 次,每次 20~30 分钟,以改善呼吸功能,提升机体耐力。

### 1.3 观察指标

(1) 症状改善情况:主要观察咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状的缓解时间。

(2) 心理状态评分:分别在护理前、护理后采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分别评估患者的焦虑与抑郁水平,得分越高,提示负面情绪越明显<sup>[4]</sup>。

(3) 生活质量评分:分别在护理前、护理后采用 SF-36 健康调查量表进行测评,涵盖生理功能、心理状态、社会关系及环境适应能力四个维度,得分越高,表示生活质量越好。

所有评价工具均经过信效度检验,具有良好的可靠性与有效性<sup>[5-6]</sup>。

### 1.4 统计学方法

统计值计算软件为 SPSS 26.0,“ $\bar{x} \pm s$ ”代表正态计量数据,t检验进行组间对比,通过 $\chi^2$ 检验完成样本率对比;统计学有意义为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组患者主要症状改善时间比较

护理后,两组咳嗽、咳痰、呼吸困难等主要症状改善时间比较,均为观察组更短( $P < 0.05$ )。详见表 1。

### 2.2 两组患者护理前后心理状态评分比较

护理前,两组 SAS、SDS 评分比较( $P > 0.05$ );护理后,两组 SAS、SDS 评分比较,均为观察组更低。( $P < 0.05$ )。详见表 2。

### 2.3 两组患者护理前后生活质量评分比较

护理前,两组生理功能、心理状态、社会关系及环境适应能力评分比较( $P > 0.05$ );护理后,两组生理功能、心理状态、社会关系及环境适应能力评分比较,均为观察组更高( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表 1 两组患者主要症状改善时间比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	咳嗽症状缓解时间	咳痰症状改善时间	呼吸困难缓解时间
对照组	30	10.81 ± 2.33	9.55 ± 2.13	12.44 ± 2.52
观察组	30	7.27 ± 1.56 <sup>△</sup>	6.83 ± 1.32 <sup>△</sup>	8.54 ± 1.71 <sup>△</sup>
t 值	-	6.915	5.945	7.014
P 值	-	0.000	0.000	0.000

注:与对照组相比,<sup>△</sup> $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者护理前后心理状态评分比较 ( $\bar{x} \pm s, 分$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	56.33 ± 7.88	46.84 ± 6.56	55.79 ± 7.51	45.23 ± 6.15
观察组	30	56.37 ± 7.82	38.44 ± 6.21 <sup>△</sup>	55.75 ± 7.52	37.88 ± 5.94 <sup>△</sup>
t 值	-	0.020	5.093	0.021	4.708
P 值	-	0.984	0.000	0.984	0.000

注:与对照组相比,<sup>△</sup> $P < 0.05$ 。

表 3 两组患者护理前后生活质量评分比较  $\bar{x} \pm s$  ( $\bar{x} \pm s, 分$ )

组别	例数	生理功能		心理状态		社会关系		环境适应能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	54.43 ± 6.56	65.44 ± 6.92	52.66 ± 6.81	63.69 ± 7.25	53.44 ± 6.32	62.38 ± 7.07	54.26 ± 6.45	64.32 ± 7.08
观察组	30	54.46 ± 6.53	78.62 ± 7.35	52.76 ± 6.89	80.24 ± 6.65	53.42 ± 6.36	79.56 ± 7.14	54.21 ± 6.43	81.48 ± 6.83
t 值	-	0.018	7.151	0.057	9.214	0.012	9.365	0.030	9.554
P 值	-	0.986	0.000	0.955	0.000	0.990	0.000	0.976	0.000

注:与对照组相比,<sup>△</sup> $P < 0.05$ 。

### 3. 讨论

老年慢性支气管炎是呼吸系统常见多发病,发病机制复杂,主要与气道炎症、纤毛功能减退、机体免疫力下降及环境刺激等多种因素相关<sup>[7-8]</sup>。老年患者生理功能呈进行性衰退,且多合并多种基础疾病,导致病情迁延难愈、反复发作,严重影响其日常生活质量及心理健康<sup>[9]</sup>。传统常规护理以病情监测和基础用药指导为核心,缺乏对患者心理状态、生活习惯及康复训练的系统性干预,难以满足老年患者多样化的健康需求<sup>[10]</sup>。因此,探索全面、个体化的综合护理模式,对改善老年慢性支气管炎患者临床结局、提升护理质量具有重要现实意义。

本研究结果显示,观察组患者咳嗽、咳痰、呼吸困难等主要临床症状的改善时间显著短于对照组( $P < 0.05$ ),提示综合护理在缓解患者临床症状方面优势明显。从作用机制来看,综合护理保留常规病情观察与用药指导,重点强化呼吸道护理:指导患者有效咳嗽排痰,结合雾化吸入、胸部叩击等物理手段清除痰液、减轻气道阻塞<sup>[11]</sup>;制定个体化饮食方案,补充高蛋白、高维生素易消化食物,助力免疫提升与组织修复;控制病房温湿度在适宜范围,减少气道刺激,多措施协同加快症状缓解<sup>[12]</sup>。

在心理状态改善方面,护理后观察组患者 SAS、SDS 评分均显著低于对照组( $P < 0.05$ ),表明综合护理对缓解老年患者焦虑、抑郁等负面情绪效果显著。老年慢性支气管炎患者病程长、病情易反复,常因疾病难控制、担忧预后产生负

面情绪,影响治疗依从性<sup>[13]</sup>。综合护理通过与患者及家属沟通,针对性疏导负面情绪,借助倾听、安慰等方式缓解压力、建立信心;同时组织健康讲座和病友交流会,提升患者疾病认知,缓解孤独无助感,从生理、心理双重方面入手干预,将传统护理局限彻底打破,助力病情康复。

生活质量提升是护理干预的核心目标,本研究中,观察组患者 SF-36 量表在生理功能、心理状态、社会关系及环境适应能力四个维度的评分均显著高于对照组( $P < 0.05$ ),充分体现了综合护理的全面性优势。从具体影响来看,生理层面,临床症状缓解与呼吸功能改善,有效提升了患者日常生活能力,减少了疾病对生活的限制;心理层面,负面情绪减轻增强了患者康复主动性,使其更愿意配合护理与治疗<sup>[14]</sup>;社会关系层面,病友交流与家庭支持的强化,减少了患者的孤立感,提升了其社会融入度;环境适应层面,护理人员指导患者优化居家环境、掌握自我管理方法,帮助患者更好地适应疾病状态下的生活。值得重点强调的是,康复训练模块将护理工作从被动的病情护理,转向主动的健康促进,帮助患者逐步恢复体能、改善呼吸功能,为长期病情控制提供了保障<sup>[15]</sup>。

综上所述,综合护理通过多维度、个体化的干预措施,可有效加速老年慢性支气管炎患者临床症状缓解,改善其负面心理状态,全面提升生活质量,相较于传统常规护理更具优势,值得在老年慢性支气管炎患者的临床护理中推广应用。

### 参考文献:

- [1] 邹玲. 综合性护理干预对老年慢性支气管炎患者呼吸功能依从性及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2023,27(35):108-110.
- [2] 孙睿姝,王召芳,孙德娟,等. 综合护理对老年慢性支气管炎患者的护理效果及对生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究,2022(8):133-134.
- [3] 龚雪梅. 综合护理在社区老年慢性支气管炎护理中的应用效果[J]. 健康之友,2021(12):245-246.
- [4] 张娇. 综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(3):365-366.
- [5] 王静. 对老年慢性支气管炎患者进行综合护理的效果分析[J]. 内蒙古医学杂志,2020,52(6):762-763.
- [6] 梅红雪. 综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用[J]. 黑龙江科学,2020,11(2):92-93.
- [7] 孔令楣. 综合护理对老年慢性支气管炎患者自我护理能力及心理状态的影响[J]. 中外医疗,2021,40(35):182-185,190.
- [8] 孙锦华. 综合护理对老年慢性支气管炎患者躯体功能及生命质量的影响[J]. 中国民康医学,2020,32(5):175-176.
- [9] 张亚琴,孙春艳,韩作荣. 优质化护理服务在老年慢性支气管炎患者中的应用效果观察[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(23):174-177.
- [10] 景羽,崔颖. 雾化吸入治疗老年喘息型慢性支气管炎患者的护理体会[J]. 基层医学论坛(新加坡学术出版社),2024,6(8):12-13.
- [11] 杜黔林. 综合护理在老年慢性支气管炎患者中的护理效果[J]. 中外医药研究,2024,3(22):150-152.
- [12] 张婷婷. 健康教育护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用价值[J]. 中外医药研究,2024,3(28):143-145.
- [13] 祁盈英. 分析老年慢性支气管炎患者中给予综合护理干预的应用价值[J]. 妇幼护理,2024,4(16):3969-3971.
- [14] 王欠红. 优质护理在老年慢性支气管炎护理中的应用效果研究[J]. 妇女之友,2024,5(8):74-75.
- [15] 庄婷钰,曾佳敏,张素英. 激励模式结合焦点式心理护理对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(5):699-700.