

老年慢阻肺患者长期氧疗的临床实践与护理规范研究

邱莲莲

上海市同济医院 200436

【摘要】目的: 分析老年慢阻肺患者长期氧疗的临床实践与护理规范。**方法:** 2025 年 2 月到 2026 年 2 月, 我院共接收老年慢阻肺患者, 共计人数 50 例, 以随机分组方式均分为两组, 即对照组 (常规护理), 观察组 (标准化规范护理)。对实施过程中两组患者相关指标数据做整理记录, 结合统计学系统进行对比观察, 分析标准化规范护理的应用价值。**结果:** 观察组氧疗依从性高于对照组, 肺功能与血氧指标优于对照组, 两组间对比所得的 P 值小于 0.05, 表明此差异具备统计学意义。**结论:** 对老年慢阻肺长期氧疗患者实施标准化护理规范, 可以明显改善患者的治疗依从性、提高患者肺功能水平, 有重要的临床意义和推广价值。

【关键词】 老年慢阻肺; 长期氧疗; 临床实践; 护理规范

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 属于典型的进展性呼吸系统疾病, 它的主要特点就是持续性的气流受限, 发病人群主要是中老年人, 该疾病典型的病理过程是不可逆的气道炎症反应和重塑, 随着病情的发展常伴有低氧血症、高碳酸血症等复杂的症状, 对机体的生理功能造成严重影响^[1]。因此, 创建科学规范的个体化氧疗护理方案, 成为改善 COPD 综合管理策略的一个方向。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 2 月到 2026 年 2 月, 我院共接收老年慢阻肺患者, 共计人数 50 例, 以随机分组方式均分为两组, 年龄范围为 (65 至 83) 岁, 平均年龄为 (74.00 ± 5.10) 岁, 组间基线数据比较显示 $P > 0.05$, 符合研究设计要求。

1.2 方法

对照组采用常规护理。观察组实施标准化规范护理, 具体如下: 1) 氧疗前护理: 根据患者年龄、肺功能、血气变化趋势、鼻腔解剖、家庭居住条件等诸多方面因素, 制定出个体化的氧疗方案, 采用图文并茂的形式、数字化媒介的应用或者临床专业人士的指导培训方式, 对患者和家属进行详细的解释说明有关慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 的知识, 重点突出持续低流量吸氧的核心作用, 并告知患者每天吸氧时间不能少于 15 个小时, 氧气流量应控制在 1 到 2 升/分钟之间, 高

浓度供氧的危害。使病人学会使用设备的技能，了解鼻导管的佩戴方法和发生意外时的急救处理程序，从而提高病人的自我护理水平、治疗依从度。2) 氧疗中精细化护理：精准调控氧疗参数，静息状态时吸氧流量一般控制在 1-2L/min 左右，SpO₂ 目标值取 88%~92%，不得出现高浓度吸氧。睡眠或者轻度活动时，最大允许流量要控制在不超过 3 升/分钟，利用灭菌注射用水加温湿化装置改善吸入气体质量，配合鼻腔护理及屏障功能保护技术，指导患者采取有利于呼吸道通畅和通气效率提高的体位。在整个治疗过程中要持续观察血氧饱和度、心率、呼吸频率等生命体征的变化情况，并对出现的高碳酸血症以及其它不良反应及时采取相应的处理措施。3) 氧疗后管理与并发症预防：指导家属使用呼吸机时做好设备的清洁、消毒，保证呼吸机用物无菌，特别突出吸氧环境安全性的保证，从改善空气流通状况、加强粉尘治理措施和提高消防设施可靠性三个方面来展开论述。用科学的排痰护理方案和肺功能康复训练来预防或者减轻呼吸道感染、高碳酸血症、鼻腔黏膜损伤等并发症的发生。

1.3 观察指标

观察对比氧疗依从性，肺功能与血氧指标。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS24 .0 进行分析，符合正态分布的计量资料用（±s）代表，组间用独立样本 t 验证，计数资料用（%）表示，组间用独立样本 x² 验证，P<0 .05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 氧疗依从性对比

观察组高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），见表 1。

表 1 康复相关指标对比[n，（%）]

组别	例数	完全依从（%）	部分依从（%）	不依从（%）	总依从率（%）
对照组	25	8 (32.00)	9 (36.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
观察组	25	15 (60.00)	8 (32.00)	2 (8.00)	23 (92.00)
P 值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 肺功能与血氧指标对比

观察组优于对照组，统计结果存在差异（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 肺功能与血氧指标对比[（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	FEV ₁ （L）		FVC（L）		SpO ₂ （%）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	1.21±0.29	1.34±0.37	2.15±0.46	2.34±0.46	85.13±2.37	88.26±2.07
观察组	25	1.17±0.29	1.59±0.41	2.14±0.43	2.66±0.55	84.99±2.15	91.33±1.84
P 值	—	—	< 0.05	—	< 0.05	—	< 0.05

3. 讨论

慢性阻塞性肺疾病（COPD）的老年人因为长期的低氧血症以及肺功能的不断下降，需要依靠家庭连续性的吸氧治疗来保持生命体征的稳定，并且可以减缓病情的发展。该群体常常伴有生理机能衰退、认知功能减退、缺乏氧气治疗的知识等问题，在日常的护理当中存在着依从性下降、操作失误的现象，这些都影响到临床疗效，也加大了急性加重及并发症出现的可能性^[2]。标准化护理规范，从氧疗前、中、后全流程入手，整合健康宣教、精细化护理、安全管理、并发症预防及延续性护理，形成闭环护理体系^[3]。

综上所述，对老年慢阻肺长期氧疗患者实施标准化护理规范，可以明显改善患者的治疗依从性、提高患者肺功能水平，值得推广应用。

参考文献

[1]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, 2022, 45 (3):170-205.

[2] 张译丹, 顾芬, 李楠楠. 慢性阻塞性肺疾病患者长期氧疗现状及护理研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30 (17):2321-2325.

[3] 李娟, 王静, 刘敏. 标准化护理干预在老年慢阻肺长期氧疗患者中的应用效果[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21 (4):132-134.