

ICU 病房中 COPD 急性发作期的护理研究

李 茂

宜宾市江安县中医医院 ICU

〔摘要〕目的 研究 ICU 病房中 COPD 急性发作期的护理方式。方法 选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月期间本院内 ICU 病房中收治的 68 例 COPD 急性发作患者作为研究对象,采用随机数字表法分为实验组与对照组,每组患者各 34 例,对照组实施常规护理模式,实验组实施综合护理模式,对比两组干预效果。结果 在临床症状方面对比,观察组显著优于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。在氧饱和度变化结果方面对比,观察组显著优于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论 在 COPD 急性发作患者中有效实施综合护理可以促进患者病情恢复。

〔关键词〕COPD 急性发作期; 护理研究; ICU

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-158-02

慢性阻塞性肺疾病(COPD)具体指的是气流受限的慢性支气管炎或者肺气肿等,而此类疾病可发展成肺心病与呼吸衰竭等常见的慢性疾病,其致死与致残率较高。慢性阻塞性肺疾病在临床医学中可以分为急性发作期与缓解期,而急性发作期患者多数会出现呼吸衰竭与上消化道出血,及心率紊乱与肝肾功能受损等情况^[1]。为有效预防此类情况发生,本文对 68 例 COPD 急性发作患者进行调查,分析了综合护理对 COPD 急性发作患者的实际影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月期间本院 ICU 病房中收治的 68 例 COPD 急性发作期患者作为研究对象,其中男性患者 35 例,女性患者 33 例,年龄 38~76 岁,平均年龄(65.23±2.36)岁,采用随机数字表法分为实验组与对照组,每组患者各 34 例,对照组实施常规护理模式,实验组实施综合护理模式。经统计调查得知,两组患者的年龄、性别、病情严重程度等临床资料均无明显差异,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理模式,相关护理人员需要记录患者心率与血压等生命体征,对其进行用药指导及机械通气器械的使用指导^[2]。

观察组在常规护理基础上实施综合护理模式,(1)药物护理:护理人员需要对患者严格按照医嘱给药,并且观察患者用药后是否出现不良反应与生命体征变化等情况,同时为患者拟定疗程服药计划,并向其讲解药品使用情况。(2)机械通气护理:护理人员需要对使用机械通气的患者进行口鼻咽喉等清理,避免患者因口腔内存在异物而在进行氧疗时造成窒息,对患者进行定期拍背,促进患者排痰,做到防止患者痰液淤堵,并且在对患者使用呼吸机前需要对呼吸机各项指标参数与通气管道等进行检查^[3]。(3)心理护理:护理人员需要对患者进行定期的心理辅导,与患者讲解积极的案例,随时询问患者内心想法,消除患者内心紧张焦虑的负面情绪,同时为患者与其家属进行讲解药物与器械的使用,并介绍此类疾病具体情况等,使得患者及家属可以更好的了解病情及治疗方法。

1.3 观察指标

根据两组患者氧饱和度变化结果与临床症状进行判定。临床症状 ①显效:患者临床症状显著改善,生命体征显著优化,气促、发绀、呼吸困难等症状消失。②有效:患者的临床症状和生命体征有所改善,气促、发绀、呼吸困难等症状有所缓解。③无效:患者的临床症状和生命体征经护理后未改善甚至加重,气促、发绀、

呼吸困难等症状无好转。治疗总有效 = (①+②) / (①+②+③) * 100%。氧饱和度:(1)良好:患者经护理后氧饱和度超过 90%。(2)正常:患者经护理后氧饱和度保持在 90~60%。(3)低下:患者经护理后氧饱和度未超过 60%,并且无改变甚至有所减少。

1.4 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用 SPSS17.0 统计软件进行处理,计数资料采用率(%)表示,以卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状比较

在临床症状方面对比,观察组患者中 2 例未达到有效以上标准,总有效率为 94.11%,对照组中有 5 例患者未达到有效标准,总有效率为 85.29%,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

2.2 两组患者氧饱和度变化结果比较

在氧饱和度变化结果方面对比,观察组患者中有 1 例氧饱和度为低下,12 例患者氧饱和度为正常,21 例患者氧饱和度为良好,对照组患者中有 8 例氧饱和度为低下,15 例患者氧饱和度为正常,11 例患者氧饱和度为良好,观察组显著优于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

3 讨论

COPD 急性发作期处理主要包括纠正诱发因素与对症治疗处理,同时控制患者并发症发生等情况,据相关数据显示,75~85% COPD 急性发作期患者均由下呼吸道感染而引起,而下呼吸道感染在众多诱发因素中往往是相对难治的,因患者使用糖皮质激素与高龄等影响,减弱了患者机体防御力,增加了患者感染机率。因此想要有效控制此种情况发生,就需要护理人员进行相应的预防措施^[4]。本文主要分析综合护理在 COPD 急性发作期患者中应用效果,在临床症状方面对比,观察组优于对照组($P < 0.05$)。在氧饱和度变化结果方面对比,观察组显著优于对照组($P < 0.05$)。能够得知,在 COPD 急性发作期患者中有效应用综合护理,可以促进患者病情恢复,因综合护理可以对患者进行拍背排痰与清理患者口腔,及对患者饮食与药物等方面实施合理有效护理,并且根据患者实际情况进行给药等,因此促进了患者病情恢复^[5]。

综上,在 COPD 急性发作期患者中实施综合护理模式,可以提高患者生活质量与降低患者并发症发生率,改善患者病情。

〔参考文献〕

- [1] 罗春花,何翠丽,杨艳飞.转出过渡护理对 ICU 重度 (下转第 163 页)

者下肢静脉血液循环的有效措施；而按摩能够促进双下肢静脉血血液循环，使之产生搏动性血流，排空静脉中的淤血，对预防血液凝滞形成血栓产生积极影响；及时输血可以维持有效循环血量，能避免患者血液在禁饮的情况下进一步浓缩，降低血液粘度；良好的饮食有助于稀释血液，适当的床上锻炼可以有效促进血液循环的恢复，加速血液流动，以上各预防性护理措施可以综合调节胃肠外科手术患者的血液流变学指标，以预防术后 DVT 的发生。本研究中术后 1w 内，观察组 DVT 发生率 1.92% 低于对照组 15.38% (P<0.05)，并发症总发生率 1.92% 低于对照组的 34.62% (P<0.05)，数据说明，针对诱发胃肠外科手术患者术后 DVT 的高风险因素给予预防性护理措施干预，患者的术后 DVT 发生率显著降低，得到了较好的护理效果。

综上所述，胃肠外科手术患者给予预防性护理干预能够有效改善患者血液流变学指标，可以有效降低 DVT 及其他术后并发症

的发生率，值得临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 张冬冬. 规范化护理干预措施对预防神经外科重症患者下肢深静脉血栓形成的作用分析[J]. 实用临床护理学杂志(电子版), 2019(2): 147, 153.
 [2] 胡雯晴, 蔡婷婷, 王慧虹等. 集束化护理在预防老年胃肠道肿瘤患者围术期深静脉血栓中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017(30): 3827-3830.
 [3] 闫西忠. D-二聚体与胃肠外科术后下肢深静脉血栓进展及致死性肺栓塞临床分析[D]. 郑州大学, 2018.
 [4] 颜京强, 陈允惠, 张鲲鹏等. AngioJet 机械吸栓辅助治疗急性下肢深静脉血栓形成[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2019(2): 168-173.
 [5] 柴苗苗. 胃肠外科术后下肢深静脉血栓形成的预防和护理[J]. 心理医生, 2017, 23(1): 282-283.

(上接第 157 页)

[参考文献]

[1] 张立妍. 快速康复外科护理对行微创手术的脊柱骨折患者的影响[J]. 中国民康医学, 2018, 30(9):125-126.
 [2] 都兴伟. 快速康复外科护理对外科手术患者恢复效率及护理满意度的影响[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(24):88-89.
 [3] 李颖. 快速康复外科护理对外科手术患者术后恢复效果的

影响[J]. 中国医药指南, 2017, 15(31):224-225.

[4] 宋丽娟, 王石. 探讨快速康复外科护理在腹腔镜胆囊切除术围术期的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(23):226-228.
 [5] 廖亚琴, 麦竹丹, 杨丹等. 脊柱手术患者围术期快速康复外科护理模式的应用效果观察[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(23):3278-3280.

(上接第 158 页)

COPD 患者临床状况重返率及护理满意度的影响[J]. 中国保健营养, 2016, 26(1).

[2] 李曦, 徐伟, 李强. ICU 病房应用无创呼吸机治疗老年 COPD 并 II 型呼吸衰竭的临床疗效研究[J]. 医学信息(上旬刊), 2018, v.31; No.456(1):114-115.
 [3] 曾秋璇, 黄敬辉, 王梅. 延续性护理在 COPD 伴呼吸衰竭

患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(1):90-90.

[4] 孟明哲, 李瑞霞, 刘璐等. 延续护理在 ICU 转出 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018(2):45-46.
 [5] 曲璞琦. ICU 转出过渡护理在重度 COPD 患者转至呼吸内科中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(28):5455-5455

(上接第 159 页)

表 2: 患者心理评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
试验组	护理前	55.82±4.29	56.18±3.52
	护理后	31.48±3.50	33.15±2.86
对照组	护理前	56.71±5.27	56.43±2.80
	护理后	46.73±4.38	45.78±2.57

注: 两组护理前对比, p>0.05, 两组护理后对比, p<0.05

足部骨折患者中运用护理干预, 在一定程度上可以有效的防控并发症, 提升患者的舒适度, 满足患者心理、生理与认知层面的需求, 由此来优化整体的恢复效果。处理中, 护理人员要具备有效的沟通能力, 保持同理心, 充分的理解患者, 保持护理工作

的细致。

综上所述, 足部骨折患者中采用护理干预可以有效的减少并发症, 提升患者心理状况, 优化有关恢复指标。

[参考文献]

[1] 苏玲青. 综合护理在足部骨折患者治疗过程中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2017, 33(7):150, 152.
 [2] 张清贤. 综合护理干预足部骨折患者的效果评估[J]. 中外女性健康研究, 2018, (20):136, 187.
 [3] 张珊. 综合护理干预在足部骨折患者中的应用研究[J]. 双足与保健, 2019, (6):115-116.
 [4] 甘旭. 综合护理在足部骨折患者治疗过程中的应用效果分析[J]. 心理医生, 2017, 23(14):194-195.

(上接第 160 页)

[参考文献]

[1] 汪艳, 金宗兰. 以问题为导向的健康教育模式在上尿路结石病人中的护理效果[J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(9):1283-1285.
 [2] 刘英, 王志勇, 徐辉, 等. 承德地区尿路结石成分分析及健康护理指导对尿石症患者影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(5):591-593.

[3] 薛娟, 谢敏, 刘丹. 泌尿系结石住院患者健康教育微模式探究[J]. 护理学杂志, 2018, 33(21):87-89.

[4] 翁超, 沈明康, 陆毅. 泌尿系结石患者应用体外冲击波碎石联合利尿排石汤及健康教育的影响研究[J]. 河北医药, 2017, 39(1):81-83.
 [5] 王悦, 王荣. 患者家属互述式教育联合情绪管理对泌尿系碎石患者治疗结局的影响[J]. 护理学杂志, 2017, 32(4):87-89.

(上接第 161 页)

防肺部感染的护理对策[J]. 健康研究, 2018, 38(6):715-716.

[3] 米热古力·达吾提, 姑丽斯坦·吐尔荪. ICU 重症颅脑损伤并气管切开的护理措施及体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(54):195.

[4] 王惠. ICU 重症颅脑损伤并发肺部感染的相关因素及其防治对策研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(78):37+41.

[5] 惠丽丽. ICU 病房重型颅脑损伤行气管切开后患者的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(20):249+251.