

优质护理对慢性阻塞并性肺疾病患者肺功能通气功能的效果

朱惠敏

昆明市延安医院呈贡医院 云南昆明 650500

〔摘要〕目的 研究分析优质护理对改善慢性阻塞并性肺疾病患者肺功能通气功能的效果。方法 从我院收治的自 2018 年 6 月至 2019 年 6 月的支气管哮喘急性加重期患者中随机抽取 100 例, 将其分为常规组与观察组, 各 50 例。常规组给予常规护理, 观察组在常规护理的基础上给予优质护理, 根据两组患者的护理效果进行统计学研究与分析。结果 进行护理治疗后, 观察组的 FVC%、VC%、FEV1%、PEF% 明显改善于常规组, 观察组的哮喘症状指标、活动受限指标、回避刺激物指标、心理情绪指标明显高于常规组, $P < 0.05$ 。结论 优质护理明显改善患者的 FVC (用力肺活量)、VC (肺活量)、FEV1 (一秒钟用力呼气量)、PEF (最高呼气流速), 显著改善支气管哮喘急性加重期患者的肺通气功能, 提高支气管哮喘急性加重期患者的生活质量, 值得在临床上推广应用。

〔关键词〕慢性阻塞并性肺疾病; 优质护理; 肺功能通气功能

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-188-02

慢性阻塞并性肺疾病是临床上最常见的呼吸内科疾病, 哮喘反复发作, 严重影响患者的健康。优质护理帮助改善慢性阻塞并性肺疾病的肺通气功能, 提高支气管哮喘急性加重期患者的治疗效果, 提高其生活质量和医院的护理质量^[1]。本文从我院收治的自 2018 年 6 月至 2019 年 6 月的慢性阻塞并性肺疾病患者中随机抽取 100 例, 将其作为研究对象, 对其分别给予常规护理和优质护理并对其护理效果进行对比分析, 研究其 FVC (用力肺活量)、VC (肺活量)、FEV1 (一秒钟用力呼气量)、PEF (最高呼气流速) 的改善程度及哮喘症状指标、活动受限指标、回避刺激物指标、心理情绪指标的提升水平, 研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院收治的自 2018 年 6 月至 2019 年 6 月的慢性阻塞并性肺疾病患者中随机抽取 100 例, 将其分为常规组与观察组, 各 50 例。其中常规组女 23 例, 男 27 例, 年龄 50 岁-75 岁, 平均年龄 (62.25±3.48)。观察组女 24 例, 男 26 例, 年龄 51 岁-76 岁, 平均年龄 (63.38±4.27)。两组患者均已排除全身性慢性疾病、激素抵抗或依赖者。两者患者年龄、性别等基本资料进行统计学比较 $P > 0.05$ 无明显差异, 具有可比性^[2]。

1.2 方法

首先两组患者均给予糖皮质激素、雾化吸入布地奈德、氨茶碱注射等药物基础治疗。常规组在基础治疗上依据《内科护理学》进行常规护理, 护理人员根据医嘱对支气管哮喘急性加重期患者进行药物护理, 并对患者进行健康教育和心理指导。观察组在基础治疗及常规治疗后进行优质护理, 优质护理包括四部分内容。用药护理: 护理人员对支气管哮喘急性加重期患者的两条静脉通道进行平喘药物和其他药物联合输入治疗, 护理人员必须控制好药物的剂量、浓度, 并仔细观察患者不良反应现象的发生。心理护理: 支气管哮喘急性

加重期患者容易胸闷、气促、咳嗽、喘息, 并且容易产生焦虑、抑郁、紧张、悲伤等负面情绪, 因此护理人员必须及时对患者进行有效的心理指导, 改善患者的心理状况^[3]。吸氧护理: 支气管哮喘急性加重期患者非常容易出现缺氧、甲床、口唇、颜面、肢体末端紫绀等现象, 护理人员必须及时给予患者吸氧, 并仔细观察吸氧指标, 防止无氧中毒的现象发生。健康教育: 护理人员必须对支气管哮喘急性加重期患者进行健康教育, 对患者进行急性支气管哮喘疾病的知识讲解, 并详细介绍其病情及治疗方法, 对患者进行并发症预防知识教育, 使患者掌握保健知识及注意事项, 积极配合护理人员进行治疗, 提高治疗效果, 加快痊愈进度。

1.3 疗效判定

对比两组患者在进行护理治疗后, FVC (用力肺活量)、VC (肺活量)、FEV1 (一秒钟用力呼气量)、PEF (最高呼气流速) 的改善程度。其数据分别为 FVC% (用力肺活量占正常预计值的百分比)、VC% (肺活量占正常预计值的百分比)、FEV1% (一秒钟用力呼气量占正常预计值的百分比)、PEF% (最高呼气流速占正常预计值的百分比)。并对患者的哮喘症状、活动受限、回避刺激物、心理情绪等生活质量指标进行评分, 1-5 分, 分值越高, 表明支气管哮喘急性加重期患者的生活质量越高^[4]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS16.0 软件对数据进行处理分析, 以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 应用 χ^2 检验, 以百分数 % 表示计数资料, 应用 t 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者在护理前 FVC%、VC%、FEV1%、PEF% 的数据差异 $P > 0.05$ 均无统计学意义。在进行护理治疗后, 两组患者的肺通气功能都得到改善, 但观察组的改善程度明显优于常规组, 观察组的各项生活质量指标明显高于常规组, 两组患者的 FVC%、VC%、FEV1%、PEF% 及哮喘症状指标、活动受限指标、回避刺激物指标、心理情绪指标等数据差异为 $P < 0.05$, 具有统计学意义。如表 1、表 2 所示。

3 讨论

社会经济的不断发展, 人们的生活习惯也不断的改变,

作者简介: 朱惠敏, 出生 1976 年 6 月 30 日, 籍贯: 云南禄劝, 民族: 汉族, 学历: 大专, 1996 年昆明市卫校毕业到呈贡区人民医院工作至今。

环境也受到了越来越严重的恶化, 人们的身体健康受到越来越多不利的影响, 而慢性阻塞性肺疾病的发病率也在逐年上升, 慢性阻塞性肺疾病病情也越来越加重, 病症的恶化使胸闷、呼吸困难、咳嗽等不良反应更容易产生, 导致患者的身心健康受到严重的伤害。有研究表明药物治疗过程中进行护理治疗, 可以更好的弥补药物治疗的缺陷, 提高治疗效果, 提高患者的免疫力。本研究分析优质护理对改善慢性阻塞性肺疾病患者肺通气功能的效果, 此次研究结果显示, 观察组的 FVC%、VC%、FEV1%、PEF% 的数据高于常规组, 改善程度明显优于常规组, 观察组的各项生活质量指标, 哮喘症状指标、活动受限指标、回避刺激物指标、心理情绪指标明显高于常规组。说明优质护理可以显著改善慢性阻塞性肺疾病患者的肺通气功能, 提高慢性阻塞性肺疾病患者的生活质量, 在临床上值得推广应用。

表 1: 两组患者肺通气功能的各项指标 ($\bar{x} \pm s, \%$)

组别	例数	FVC%	VC%	FEV1%	PEF%
常规组	50	54.66±16.22	43.24±13.24	53.13±17.75	46.11±10.37
观察组	50	67.07±14.33	56.70±20.10	66.07±15.33	56.80±10.10
T 值		-6.052	-5.825	-6.052	-5.825
P 值		0.012	0.017	0.012	0.017

注: 观察组与常规组对比, P<0.05

表 2: 两组患者各项生活质量指标 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	哮喘症状	活动受限	回避刺激物	心理情绪
常规组	18.72±1.74	22.41±2.48	12.24±3.86	19.94±1.56
观察组	23.53±1.15	28.43±2.12	18.19±2.37	24.85±2.61

注: 观察组与常规组对比, P<0.05

(上接第 186 页)

此次研究中, 对我院研究组患者应用到这一护理模式^[4]。首先经过 P 阶段, 收集分析患者资料, 结合实际情况, 制定符合患者病情的个性化方案, 保障护理工作有条不紊开展。其次进入 D 阶段, 通过术前心理护理、术中护理、术后护理等具体护理措施, 有效改善患者术前心理状态, 促使手术顺利进行, 减轻患者术中恐惧, 防止意外情况发生, 降低患者术后并发症发生。在 C 阶段, 通过对护理措施的执行情况进行检查, 发现的问题, 提高护理人员重视, 保障护理质量。最后进入 A 阶段, 将护理中出现的进行讨论, 制定解决方案, 不断完善护理工作, 将遗留护理问题留置下一护理循环中, 降低类似护理问题发生, 提升护理质量。观察此次研究中, 两组患者护

理效果, 并发症发生情况。研究组均优于对照组, 护理效果较好。

综上, 对行腹腔镜胃穿孔修补术患者, 应用 PDCA 护理模式效果较好。

[参考文献]

[1] 黄小明. 腹腔镜胃穿孔修补术的临床效果分析 [J]. 环球中医药, 2015.v.8(s2):177.
 [2] 谢宝玉. 腹腔镜手术治疗胃穿孔的效果观察 [J]. 河南医学研究 2018.(4):670-671.
 [3] 宋苏阔, 黎庆卫, 孙爱华. PDCA 循环在骨科护理管理中的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(10):161-162.
 [4] 杨又专. PDCA 护理模式在腹腔镜胃穿孔修补术中的应用效果 [J]. 护理实践与研究 2015.(10):64-65.

(上接第 187 页)

见表 2, 在治疗总有效率上, 观察组 93.33% 的比例显著多于对照组 81.67%, 对比数据有统计学意义 (p<0.05)。

表 2: 患者治疗疗效情况 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	60	45 (75.00)	11 (18.33)	4 (6.67)	93.33%
对照组	60	26 (43.33)	23 (38.33)	11 (18.33)	81.67%

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

周围性面瘫在实际应用中针灸治疗效果显著, 对于多数患者都可以发挥一定效果。护理工作则是更好的针对患者治疗所需的生理、心理状态、诉求做调整, 由此来更好的保证治疗效果显现。该病的治疗需要建立患者的生活管理意识,

不仅有利于巩固效果, 同时可以有助于减少疾病的复发, 加快疾病恢复速度。其过程中也可以给予患者更好的心理体验感受, 达到较好的安抚作用。

综上所述, 周围性面瘫采用针灸治疗, 同时辅助细致完善的护理干预, 可以更好的帮助患者提升治疗疗效, 改善负面情绪, 治疗感受更为理想。

[参考文献]

[1] 刘晓睿. 周围性面瘫患者实施针灸护理的临床效果 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(33):310.
 [2] 黄春红, 李莉. 针灸护理用于周围性面瘫患者护理中的临床效果 [J]. 母婴世界, 2018, (16):213.
 [3] 勇姣姣. 分期针灸应用于周围性面瘫患者中的治疗效果与护理分析 [J]. 保健文汇, 2017, (5):192.