

优质护理干预在重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用

党娟娟

兰州市第一人民医院呼吸科 730000

【摘要】目的 探讨重症慢性阻塞性肺疾病（COPD）合并呼吸衰竭实施不同护理的效果。**方法** 2019.8-2020.12, 抽取98例重症COPD合并呼吸衰竭患者进行研究, 基于双色球分组法分组, 分别实施优质护理干预（观察组）、基础护理干预（对照组）, 对比两组结局。**结果** 观察组时间指标及护理满意度优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 重症COPD合并呼吸衰竭患者治疗期间实施优质护理干预, 可缩短治疗时间, 提升满意度。

【关键词】 慢性阻塞性肺疾病; 呼吸衰竭; 基础护理干预; 优质护理干预

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-124-02

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是不可根治的呼吸系统疾病, 我国发病率大概在1%~2%, 现存活3500万例患者, 每年有120~130万患者死亡^[1-2]。并发呼吸衰竭是导致患者死亡的主要原因, 这一并发症的发生无疑昭示患者病情加重, 治疗难度加大, 病情控制不理想。若要保障重症COPD合并呼吸衰竭患者的生命安全, 则需在治疗期间提供优质护理干预, 辅助患者顺利完成治疗^[3]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019.8-2020.12, 抽取98例重症COPD合并呼吸衰竭患者进行研究, 基于双色球分组法分组。观察组中, 男28例, 女21例; 年龄55~77岁（ 66.42 ± 6.13 ）岁。对照组中, 男26例, 女23例; 年龄56~77岁（ 66.68 ± 6.20 ）岁。上述资料对比无差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组（基础护理干预）, 在患者入院后提供机械通气、病情监测、持续给氧以及管道干预等护理。

观察组（优质护理干预）, 第一, 微笑服务。在护理前后均需进行护理告知, 讲述护理操作原因与预期效果, 护理服务完毕后了解患者的护理感受, 明确护理中的问题, 下次护理时消除这些问题, 进一步改善患者的护理感受。第二, 信息反馈。护士需基于患者病情变化, 制定相应的病情变化表, 定时评估患者病情变化, 并及时将这一变化告知患者与家属, 提升患者与家属的病情掌控度。护士还需阐述患者如何配合护理可促进疾病康复, 约束患者的一系列不良行为, 并让家属成为护理监督者, 帮助患者养成健康行为的好习惯。第三, 心理护理。护士还需积极评估患者心理状态, 分析患者的情

绪变化, 主动和患者交流, 明确患者不良情绪的形成原因, 积极从源头解决问题, 缓解患者的不良情绪。若患者担心疾病治疗效果, 护士可列举治疗效果理想, 顺利出院病例, 让患者朝这一目标出发, 全面配合治疗与护理。第四, 排痰护理。考虑到患者存在呼吸道分泌物多, 但排痰无力现象。护士需主动评估患者的排痰能力, 明确患者的排痰难度。确定患者无法通过叩背、调节呼吸等自主排痰。则使用吸痰管或是排痰机辅助患者顺利排痰。若患者因痰液粘稠导致无法顺利排痰, 则可进行雾化吸入, 稀释痰液, 促进痰液顺利排出。若有必要, 还可进行气管切开操作, 为患者创建人工气道。第五, 呼吸训练。在患者病情稳定后, 指导患者适当体位, 教导患者调整呼吸。如将吸气时间与呼气时间控制在1:2, 要求患者进行这一比例的呼吸训练, 一次训练15分钟, 一天训练2次。还可指导患者进行腹式呼吸, 两手分别放在胸部上方和腹部上方, 充分放松身心, 调整现有呼吸节奏, 应鼻子吸气, 吸气时尽量保证胸部波动, 从口中呼出气体, 呼气时尽量保持胸部不动, 一次训练15分钟, 一天训练2次。基于患者实际病情, 适当增加患者的呼吸训练次数。

1.3 观察指标

两组时间指标（机械通气、吸氧治疗、卧床休养、平均住院）与护理满意度（应用调查量表获取并评估）。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS22.0统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 时间指标比较

两组时间指标比较有差异（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1: 时间指标比较

组别	例数	机械通气时间（h）	吸氧治疗时间（h）	卧床休养时间（d）	平均住院时间（d）
观察组	49	14.28±5.99	24.16±6.78	2.35±0.56	20.01±5.47
对照组	49	18.97±6.47	30.27±7.14	4.37±0.64	25.28±5.88
t 值	-	8.223	10.268	9.446	11.093
P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 满意度比较

两组护理满意度比较有差异（ $P < 0.05$ ）。见表2。

3 讨论

常规护理更重视重症COPD合并呼吸衰竭患者的疾病本身, 严格遵医嘱为患者提供呼吸机、吸氧等护理干预, 但这种护理缺乏主动性、针对性以及灵活性, 比较死板。优质护

理干预是备受患者青睐的新型护理, 主张基于患者的实际病情, 明确患者的心理状态、认知状态、排痰能力等, 基于评估结果从多方面着手, 为患者提供科学合理的心理干预、信息反馈以及排痰干预等等, 改善患者的生理状态, 促进患者康复^[4]。

（下转第126页）

表 3: 血糖水平控制情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
试验组	40	7.54±0.94	8.40±0.48	7.54±0.86
常规组	40	8.12±1.20	12.31±1.60	9.00±1.10
t	—	4.350	17.756	8.652
P	—	0.000	0.000	0.000

3 讨论

糖尿病患者本身机体免疫力降低, 极易合并其他脏器疾病, 进一步加重患者的病情。肝病合并糖尿病患者会损害患者肝脏转化合成糖原的功能, 加重其机体糖代谢紊乱的情况。基于此, 因肝病和糖尿病两种疾病的相互作用, 临床应高度重视从患者的日常生活着手, 采取有效的护理干预措施, 以此来稳定患者的病情, 降低并发症的发生率, 将影响疾病的风险因素尽量减少^[4]。

在本次报道中, 对肝病合并糖尿病患者应用整体护理干预模式的效果进行探究, 相比于常规护理模式, 实施整体护理干预模式的试验组患者其血糖指标水平控制效果更加理想。究其原因能够发现在肝病合并糖尿病患者生活多方面介入整体护理干预模式能够使患者得到的护理指导更加细致和全面, 特别是在饮食方面得到更加专业的指导, 尤其是采用科学的计算方法对患者各个营养物质的摄入量进行量化分析, 能够使患者的自我饮食控制目标更加明确^[5]。另外, 从患者入院接受治疗到出院回家疗养整个过程中贯彻落实多方面的护理

干预措施, 包括患者的身心两个方面, 充分尊重患者之间的个体差异, 使患者得到的护理服务更加具有针对性。患者的病情得以控制后相应减轻患者的痛苦, 患者恢复生活的希望, 患者也对护理服务更加满意^[6]。

4 结论

总而言之, 在肝病合并糖尿病患者的护理工作中介入整体护理干预模式成效可观, 患者的血糖水平得以有效的控制, 而且为建立融洽的护患关系提供有利条件, 临床护理质量得以提升。因此, 整体护理模式是护理肝病合并糖尿病患者的有效方法之一, 而且该护理模式符合我国现代临床护理工作的要求。

参考文献:

- [1] 李红岩. 整体护理干预在肝病合并糖尿病患者的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(01):154-155.
- [2] 朱丽晶. 探究人性化护理干预在肝病联合糖尿病患者中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(20):157-159.
- [3] 蔡园春, 林玲. 综合护理干预在慢性乙型肝炎合并糖尿病患者中的应用效果研究[J]. 名医, 2020(13):157-158.
- [4] 于梅. 全面护理干预在乙型病毒性肝炎肝硬化合并糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(25):125-126.
- [5] 牟君. 探讨营养护理干预对于肝病合并糖尿病的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(03):11-12+15.
- [6] 费卫丽. 积极护理干预在慢性乙肝合并糖尿病患者中的应用及效果探析[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(01):79-40.

(上接第 123 页)

提高患者治疗的信心, 从而改善患者机体功能, 保障患者的生活质量^[5]。

根据本文研究可知, 实验组患者的生活质量各项评分的改善程度优于对照组, 两组患者生活质量评分对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。实验组患者护理依从率为 98.25%, 对照组患者护理依从率为 84.21%, 实验组患者治疗依从性对比对照组更高, 两组患者治疗依从性对比存在差异且具有统计学意义。为脑血管支架置入术患者才综合护理, 能够有效提高患者的生活质量以及治疗依从性, 对促进患者手术康复效果有积极的影响。

参考文献:

- [1] 余爱华, 李世玫, 李敬. 综合护理干预对脑血管支

架置入术患者生活质量及康复依从性的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(5):287-288.

- [2] 邓梁. 综合护理阶段性干预在脑血管支架植入术患者中的应用效果分析[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2018, 6(30):125-126.

- [3] 冯玉华. 脑血管支架置入术后抗凝治疗的临床分析及护理干预[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(12):43-44.

- [4] 余爱华, 李世玫, 李敬. 综合护理干预提高脑血管支架置入术患者生活质量及康复依从性的效果分析[J]. 医药前沿, 2018(5):115-116.

- [5] 王华. 脑血管支架置入术后应用低相对分子质量联合综合护理的临床效果[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(4):629-630, 634.

(上接第 124 页)

综上所述, 重症 COPD 合并呼吸衰竭实施优质护理干预, 效果显著。

参考文献:

- [1] 张利苹. 无创通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理干预[J]. 中外女性健康研究, 2019(20):11-12, 48.

- [2] K.SURAJ, E.JYOTHI, R.RAKHI. Role of domiciliary noninvasive ventilation in chronic obstructive pulmonary disease patients requiring repeated admissions with acute Type II respiratory failure: A prospective cohort study[J]. Indian Journal of Critical Care Medicine, 2018, 22(6):397-401.

- [3] 黄文艳, 李宁宁. 探讨优质护理对重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(88):266-267.

- [4] 庞蕊楠. 探讨优质护理对重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(A5):267-268.

表 2: 满意度比较 (n/%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	49	32	16	1	48 (97.96%)
对照组	49	20	21	8	41 (83.67%)
χ^2 值	—	—	—	—	11.095
P 值	—	—	—	—	0.001