

舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理效果分析

张艳红 陈铭银 唐国曼

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院呼吸内科 443400

【摘要】目的 慢阻肺合并呼吸衰竭临床干预过程中对于舒适护理的应用的效果探讨。方法 选我院 2023 年 7 月-2024 年 7 月医治的慢阻肺合并呼吸衰竭 120 例患者资料，根据抽签法进行分为两组，对照组 (60 例)、联合组 (60 例)，对照组实施传统护理，联合组实施舒适护理，比较两组的护理效果。结果 护理后，联合组患者咳嗽、咳痰以及喘息消失的时间与对照组比较均更短 ($P < 0.05$)；联合组患者的 SF-36 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 慢阻肺合并呼吸衰竭患者实施舒适护理具有更加明显的疗效，可帮助患者快速改善临床症状，使其生活质量得到提升。

【关键词】舒适护理；慢阻肺；呼吸衰竭；护理效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2024) 10-144-02

慢阻肺是一种常见的慢性呼吸系统疾病，其主要特点是持续存在的气流受限，这与气道和肺泡的异常有关，慢阻肺的发病率和死亡率都很高^[1]。对于慢阻肺合并呼吸衰竭的患者，临床治疗中确实常采用无创呼吸机，这种治疗方法可以改善患者的呼吸功能，减少呼吸做功，提高生活质量。基于此，分析我院 2023 年 7 月-2024 年 7 月医治的慢阻肺合并呼吸衰竭 120 例患者不同护理干预的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选我院 2023 年 7 月-2024 年 7 月医治的慢阻肺合并呼吸衰竭 120 例患者资料，并按照抽签法划分为对照组、联合组，其中联合组患者 60 例，男 36 例，女 24 例，患者的年龄为 50-80 岁，平均 (65.01 ± 6.34) 岁，其发病的时间约 1-10 年，而平均在 (5.48 ± 1.62) 年；在对照组 60 例患者中，有男 35 例，女 25 例，患者的年龄为 51-80 岁，平均 (65.49 ± 6.35) 岁，其发病的时间约 2-10 年，而平均在 (6.01 ± 1.63) 年。两组患者的基线资料 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 护理方法

予以对照组患者常规的护理：教育患者戒烟、避免二手烟和有害气体的暴露，以及进行适当的体育活动和饮食管理；鼓励患者进行适度的运动，对于有痰液积聚的患者护理人员应指导其进行有效的咳嗽和咳痰技巧，以保持呼吸道通畅。指导患者正确使用吸入性药物和其他口服药物。

联合组开展舒适护理：①每天按时对病房进行清洁，定期开窗通风以保持室内空气流通和新鲜。通过紫外线灯消毒室内的空气，使用适当的消毒剂对地面定期进行清洁消毒，以减少细菌和病毒的传播。②护理人员应面带微笑给患者传递温暖和积极的信号，有助于缓解患者的紧张情绪；与患者进行热情的交谈，了解他们的需求和感受，有助于建立信任关系。根据患者的个性和需求采取个体化的护理措施，以展现对患者的关怀和尊重；通过关切的语言和行为安抚患者，提供心理辅导，帮助患者应对疾病带来的心理压力；耐心倾听患者的担忧和恐惧，给予理解和同情让患者感到被重视和理解。向患者提供关于疾病和治疗等信息，促使其更好地了解自身状况；定期评估患者的心理状态，及时发现患者的情绪变化并采取相应措施。③定期巡视病房观察患者的生命体征，确保能够及时发现任何异常变化，一旦发现患者生命体征异常立即通知主治医师，并根据医嘱进行相应的处理。患者的病情变化需密切观察，如呼吸困难的程度、痰液的性质和量等；根据患者的需求和耐受性对无创呼吸机的参数进行合理调整。

定期协助患者翻身，每 2-3 小时一次，进行皮肤按摩，以促进血液循环；保持患者皮肤的清洁和干燥特别是骨突部位，以预防压疮的发生，根据需要进行吸痰操作，在患者状况允许的情况下指导其进行呼吸康复训练，如缩唇呼吸和腹式呼吸。④评估患者的营养状况和饮食习惯，根据患者情况调整饮食结构，确保营养均衡。鼓励患者采取小餐多餐的方式以减轻胃部负担，促进消化；对于消化不良的患者可以进行腹部按摩，以帮助刺激肠道蠕动；建议患者在饭后保持直立或半坐卧位，避免立即躺下以减少胃酸反流。

1.3 观测指标及评定标准

观察分析两组症状消失的时间：咳嗽、咳痰以及喘息消失的时间。以生活质量评分量表 (SF-36) 对两组生活质量情况进行评估，评分在 0-100 分，患者的评分越高表示生活治疗也更好。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [% (n)] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 比较检验； $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较症状消失的时间

护理后，联合组患者咳嗽、咳痰以及喘息消失的时间与对照组比较均更短 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：比较症状消失的时间 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	咳嗽消失	喘息消失	咳痰消失
联合组	60	8.28 ± 2.31	5.79 ± 3.15	13.52 ± 2.19
对照组	60	11.93 ± 2.23	11.98 ± 3.54	18.97 ± 3.13

2.2 比较两组 SF-36 评分

护理后，联合组患者的 SF-36 评分优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：比较两组 SF-36 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	护理前	护理后
联合组	60	72.57 ± 6.37	91.86 ± 6.43
对照组	60	72.69 ± 6.45	81.65 ± 6.16

3 讨论

本次研究结果显示，护理后，联合组患者咳嗽、咳痰以及喘息消失的时间与对照组比较均更短；联合组患者的 SF-36 评分优于对照组。舒适护理是一种全面、个性化的护理方法，其旨在通过提供教育、支持和资源帮助患者更好地管理自身疾病。舒适护理通过评估患者对疾病的认知程度和对治疗的期

(下转第 147 页)

2.3 护理满意度比较

观察组 50 例冠心病患者护理总满意度为 98% (49/50)，对照组 50 例冠心病患者护理总满意度为 80% (40/50)。护理满意度经统计学计算， $\chi^2=8.2737$ ， $P=0.0040$ 。

3 讨论

冠心病患者心悸、乏力、胸前区疼痛等症状明显，集中多发于中老年阶段，且开始呈年轻化表现，对患者日常生活影响明显。冠心病病程较长，患者易出现焦虑、抑郁等不良情绪，并影响遵医嘱情况以及病情控制^[3]。护理干预通过给予冠心病患者治疗期间的心理护理、健康教育以及用药、生活等全方位护理可以增加患者疾病认知、改善患者情绪、提高患者生活质量、控制患者病情、提高患者治疗配合度、改善患者不良生活习惯，促进患者恢复^[4]。汤莉娜研究指出，护理干预可以提高冠心病患者生活质量，改善患者自我效能、认知度^[5]。

结果显示：观察组、对照组冠心病患者护理总满意度 (98% vs 80%)、指标评分比较， $P<0.05$ 。和翟恩玉，郭雯雯研究结果有一致性，研究组干预后 SAS 评分 (37.50±3.51) 分低于对照组 (46.20±4.52) 分、SDS 评分 (35.54±3.52) 分低于对照组 (42.52±4.65) 分、总依从率 95.19% 高于对照组 84.62%， $P<0.05$ ^[6]。

(上接第 144 页)

望，为患者提供关于疾病的病因、治疗方法等信息；是一种以患者为中心的护理模式，强调在护理过程中考虑患者的感受和需求，以提高患者的整体舒适度和满意度。该护理模式通过为患者提供包括生理、心理、社会和精神层面的全面护理，确保护理服务覆盖患者从入院到出院的整个过程；尊重患者的个体差异，鼓励患者参与护理决策，增强其对护理过程的控制感^[2]。且通过为患者提供心理咨询和支持，帮助患者更好地应对疾病带来的情绪压力，教授患者放松技巧，如深呼吸、冥想或渐进性肌肉放松。舒适护理可为患者创造一个安静、清洁、舒适的住院环境，调整病房的光线、温度和噪音水平，以促进患者的休息和恢复。舒适护理干预的核心在于根据患者的个体差异来定制护理方案，以确保护理措施能够满足患

(上接第 145 页)

者的具体需求。通过这些综合性的护理措施，可以有效地改善慢阻肺患者的临床症状，提高肺功能，增强免疫力，并提高患者的整体生活质量^[3]。

综上所述，慢阻肺合并呼吸衰竭患者实施舒适护理能够使其临床症状在最短的时间得到改善，帮助患者快速恢复健康，提升整体生活质量。

参考文献

[1] 王庆瑞. 综合护理干预对老年冠心病患者服药依从性、生活质量及不良心理的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 22(3): 37-38.

[2] 曹娟娟, 卢红, 吴娟等. 个性化家庭护理干预在冠心病患者行 PCI 术后的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 22(1): 28-30.

[3] 罗真华, 张宁. 护理干预对冠心病 PCI 术后患者自我护理能力和健康行为的影响研究 [J]. 河北医学, 2024, 22(1): 160-163.

[4] 李盈, 韦彬, 李珍珍等. "双心" 护理干预对行经皮冠状动脉介入治疗的冠心病合并焦虑/抑郁患者的影响研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2024, 26(5): 106-109.

[5] 汤莉娜. 综合护理干预对冠心病患者 SF-36 评分、自我效能、认知度及社会支持的影响研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 25(11): 1238-1240.

[6] 翟恩玉, 郭雯雯. 护理干预用于改善冠心病患者心理状态及依从性的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 37(19): 2694-2697.

参考文献

[1] 刘伟. 舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用及效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(19): 38-39.

[2] 高永杰. 舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用 [J]. 医学信息, 2020, 33(z1): 233-234.

[3] 余杭. 舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用及其依从性的影响 [J]. 家庭医药·就医选药, 2020(9): 29.

及应用的优点。

参考文献

[1] 李雪. 鼻空肠三腔喂养管在重症急性胰腺炎患者中的应用与护理研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2023(69): 13468-13469.

[2] 徐莹, 冯波, 贺玲, 等. 集束化护理干预在重症急性胰腺炎肠内营养中的作用 [J]. 实用临床医药杂志, 2024(8): 63-65.

[3] 张莉, 赵卫川, 崔乃强. 经鼻胃镜放置三腔喂养管治疗重症急性胰腺炎 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 24(4): 51-54.

[4] 袁林, 江军, 张平, 等. X 线下经导丝引导放置三腔喂养管在治疗重症急性胰腺炎的临床观察 [J]. 世界华人消化杂志, 2022(04): 74-78.

[5] 刘旭, 郭晓钟, 李宏宇, 等. 鼻胃镜介导安置鼻空肠管治疗重症急性胰腺炎疗效分析 [J]. 创伤与急危重病医学, 2024, 6(2): 100-102.