

舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用效果观察

舒 静

新沂市人民医院 江苏 徐州 221400

【摘要】目的：探究对慢阻肺合并呼吸衰竭患者行舒适护理干预的临床疗效。**方法：**选择100例慢阻肺合并呼吸衰竭患者作为本次研究对象，均于2020年1月至2020年12月在本院接受治疗，分组方法为随机数字表法，每组患者50例。其中，接受常规护理的患者为对照组，接受舒适护理干预的患者为观察组。对比干预效果。**结果：**治疗后，观察组患者PaO₂以及SpO₂显著高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)；观察组患者PaCO₂显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**对慢阻肺合并呼吸衰竭患者行舒适护理干预可有效提高其肺换气功能，效果显著。

【关键词】舒适护理干预；呼吸衰竭；慢阻肺；肺换气功能

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)25-0133-01

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择100例慢阻肺合并呼吸衰竭患者作为本次研究对象，均于2020年1月至2020年12月在本院接受治疗，分组方法为随机数字表法，每组患者50例。对照组中，女22例，男28例，年龄58~83岁，平均(69.88±2.54)岁；病程2~8年，平均病程(4.11±0.55)年；观察组中，女23例，男27例，年龄57~82岁，平均(70.00±2.60)岁；病程2~9年，平均病程(4.33±0.56)年。组间基础资料进行比较分析，无显著差异，具有可比性($P>0.05$)。本研究治疗同意书已被患者及其家属签署，且经过医院伦理委员会批准。

纳入标准：符合该疾病诊断标准。

排除标准：(1)合并其他脏器严重受损者；(2)生命体征不稳定者；(3)资料不完整者。

1.2 方法

接受常规护理的患者为对照组：包括生命体征监测护理以及用药护理等^[1]。

接受舒适护理干预的患者为观察组：(1)健康宣教以及心理护理：护理人员应积极与患者沟通，对患者的情绪密切观察。通过科学的方式评估患者的情绪，如患者负性情绪较重，则给予专业的心理干预，缓解其心理负担，提高其对治疗的信心。并将疾病相关知识向患者讲解，使患者了解治疗期间可能发生的不良事件，让患者做好心理准备，以防出现慌乱、恐惧等情绪；(2)环境护理：保证病房内的整洁、安静、舒适，确保病房内温湿度

适中、光照充足、空气流通，并做好病房内的消毒管理，以防院内感染发生；(3)呼吸道护理：如患者意识清醒，则可通过对患者的背部轻拍辅助患者排痰，如患者痰液黏稠度较高，则可通过雾化吸入的方式促进痰液排出。在对患者进行机械通气时，将患者调整为侧卧体位，并通过无菌吸痰的方式辅助患者进行吸痰；(4)饮食护理：结合患者的饮食习惯，为患者制定个性化、科学的营养食谱，减少患者的盐、脂肪摄入量，多给予患者食用易消化、高热量、高纤维素、高蛋白以及高矿物质的食物，并多食用蔬菜、水果，禁食刺激性、生冷、辛辣食物；(5)身体护理：对患者受压部分进行按摩，并提高对患者的翻身频率，促进受压部位的血液循环。

1.3 疗效评定标准

对比患者肺换气功能指标(动脉血氧分压PaO₂、动脉血二氧化碳分压PaCO₂、血氧饱和度SpO₂)改善情况^[2]。

1.4 统计学处理

采用SPSS23.0软件处理，[n(%)]表示计数资料结果， χ^2 检验；($\bar{x}\pm s$)表示计量资料结果， t 检验； $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

治疗前PaO₂、PaCO₂以及SpO₂无显著差异，不具有统计学意义($P>0.05$)；治疗后，观察组患者PaO₂以及SpO₂显著高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)；观察组患者PaCO₂显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 肺换气功能指标改善情况对比 [$\bar{x}\pm s$]

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)		SpO ₂ (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	55.12±3.98	74.39±4.88	72.11±5.00	46.39±4.34	75.01±4.34	90.01±5.00
观察组	45	55.09±3.97	82.01±5.40 △	72.20±4.99	39.39±3.21 △	75.10±4.40	96.40±5.33 △

注：与对照组相比，△ $P<0.05$ 。

3 讨论

慢阻肺属于临床常见的慢性进展性疾病，随着病情的加剧，患者自主呼吸能力降低，极易诱发呼吸衰竭发生。合并呼吸衰竭后，会出现肺器官回弹能力变差、器官肿大以及咳嗽气喘等症状。

本研究表明，治疗后，观察组患者PaO₂以及SpO₂显著高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)；观察组患者PaCO₂显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。究其原因，舒适护理理念是通过针对性、专业化、人性化的护理，使患者在治疗期间尽可能的感受到舒适。将其应用于本疾病中，通过对患者进行健康宣教以及心理护理、环境护理、呼吸道护理、饮食护理以及身体护理等一系列精细的护理干预，使患者的感触、心

理以及生理均达到轻松愉悦的效果，使患者能够积极的配合治疗，进而使其能够更好的恢复。

综上所述，对慢阻肺合并呼吸衰竭患者行舒适护理干预的临床应用价值显著，可有效促进患者肺换气功能指标改善。

参考文献

- [1] 邵国娟. 舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2018,5(44):214-215.
- [2] 栾莉莉. 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]. 智慧健康, 2019,5(25):41-43.