

雾化吸入对治疗慢阻肺患者护理干预临床疗效观察

卫东英

敦煌市莫高镇中心卫生院三危分院 甘肃酒泉 736200

摘要: **目的:** 针对慢阻肺患者护理的干预临床疗效问题, 进行雾化吸入相关性及其临床疗效影响的研究。**方法:** 选取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月时间段内 80 例慢阻肺雾化吸入治疗患者, 以随机分组法均分为两组 40 例, 以对照组及观察组命名, 对照组护理为常规形式, 观察组护理选择针对性形式, 对比患者的临床指标、不良事件发生情况、护理满意度三组数据。**结果:** 临床指标数据的对比结果显示, 护理前两组指标数据对比差异不明显 ($P>0.05$), 护理后观察组指标变化优于对照组, ($P<0.05$) 说明观察组临床指标恢复情况更好。不良事件发生情况的对比数据显示, 观察组少于对照组, ($P<0.05$)。护理满意度的对比结果显示, 观察组高于对照组, ($P<0.05$)。**结论:** 针对慢阻肺患者护理的干预临床疗效问题, 进行雾化吸入相关性及其临床疗效影响的研究, 结果显示, 治疗时针对性护理模式可以帮助提高症状改善效率, 减少不良事件的发生, 并提高护理满意度。

关键词: 雾化吸入; 慢阻肺; 护理干预; 临床疗效

Observation of clinical effect of atomizing inhalation on nursing intervention of patients with COPD

Dongying Wei

Dunhuang Mogao Town Central Health Center Sanwei Branch Jiuquan Gansu 736200

Abstract: **Objective:** To study the clinical efficacy of aerosol inhalation and the clinical efficacy of COPD patients. **Methods:** selected from January 2022 to December 2022 period 80 cases of COPD atomization inhalation patients, the randomization method is divided into two groups of 40 cases, named after the control group and control group, control group nursing care choice targeted form, contrast patients with clinical indicators, adverse events, nursing satisfaction three groups of data. **Results:** The comparison results of clinical index data showed that the comparison difference between the two groups was not obvious ($P>0.05$), and the index change in the observation group after nursing was better than that of the control group. ($P<0.05$) indicated that the recovery of clinical index in the observation group was better. The comparative data on the occurrence of adverse events showed that the observation group was less than the control group, ($P<0.05$). The comparative results of satisfaction with nursing care showed that the observation group was higher than the control group, ($P<0.05$). **Conclusion:** For the clinical efficacy of the intervention in the care of COPD patients, the correlation of atomization inhalation and its clinical efficacy were studied. The results show that the targeted care model during treatment can help improve the efficiency of symptom improvement, reduce the occurrence of adverse events, and improve nursing satisfaction.

Keywords: atomization inhalation; COPD; nursing intervention; clinical efficacy

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是呼吸系统疾病, 为临床常见疾病类型, 疾病主要症状是呼吸困难和气流受限。目前临床治疗 COPD 的常用手段为雾化吸入^[1], 雾化吸入对比常规用药, 能更好改呼吸功能, 减轻症状, 并缓解疾病的进展^[2]。但雾化吸入治疗过程中仍然需要进行护理模式的辅助, 了解雾化吸入对 COPD 患者的护理干预效果, 可以为临床治疗提供科学依据, 促进 COPD 患者的康复和生活质量提高。本研究的目的是观察雾化吸入对治疗 COPD 患者的护理干预效果, 探讨其对患者呼吸功能、生活质量、疾病进展等方面的影响, 为优化 COPD 患者的护理方案提供依据, 现将研究结果做如下汇报:

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月时间段内 80 例慢阻肺雾化吸入治疗患者, 以随机分组法均分为两组 40 例, 以对照组及观察组命名, 对照组男 23 例, 女 17 例, 年龄为 42~65 岁, 平均年龄为 (53.6 ± 2.2) 岁, 观察组男 24 例, 女 16 例, 年龄为 43~67 岁, 平均年龄为 (54.6 ± 2.1) 岁。两组患者的一般资料的比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 经临床诊断, 符合慢阻肺疾病相关诊疗标准; 对雾化吸入接受良好的患者; 愿意参加本研究并签署知情同意书。

排除标准:有哮喘、肺部感染等其他肺部疾病的合并症;严重心脏疾病、肝肾功能不全等其他严重器官疾病;孕妇、哺乳期女性、精神病患者、传染性病患者等不适合参加研究的人群;无法按要求参加研究的患者。

1.2 方法

1.2.1 两组患者均采用雾化吸入的治疗方法,布地奈德混悬液 200 μ g,每次雾化治疗 15~20min,每天两次。

1.2.2 对照组使用常规护理:包括使用雾化器、调配药物、口腔清洁。

1.2.3 观察组使用针对性护理:(1)缺氧护理:对于 COPD 患者,缺氧是常见的并发症。氧疗是缓解患者呼吸困难的重要措施之一。护理人员需要掌握正确的氧疗方法,包括选择合适的氧气流量和适当的呼吸方式。(2)呼吸康复训练:呼吸康复训练是一种非药物治疗,可以提高肺部功能和体力活动能力,减轻呼吸困难和疲劳感。护理人员需要根据患者的情况制定个性化的训练计划,包括呼吸训练、肌肉训练等^[3]。

(3)安全管理:针对该疾病患者可能会出现咳嗽、胸闷、呼吸困难等症状,护理人员集中实施安全管理措施,从日常护理入手,保证患者不接触有害或者刺激性气体,并保证日常情绪的稳定性,不受到外界刺激。(4)心理支持:针对患者在治疗过程中可能出现的焦虑抑郁等负面情绪,及时发现及时安抚,鼓励患者正视病痛,并了解治疗进展,给予患者治疗自信心,提高患者的治疗依从性^[4]。(5)营养支持:针对治疗过程中食欲不振或出现营养不良情况的患者,及时调整患者的饮食摄入量和摄入类型,为其制定合理的饮食摄入方案,提供必要的营养剂支持,稳定饮食摄入量和摄入时间,逐渐形成好的饮食习惯,帮助稳定患者机体情况,保持良好的睡眠和进食。定期加餐,控制摄入量和摄入能量,护理人员负责监督和控制患者饮食完成情况^[5]。(6)定期随访:慢阻肺是一种慢性疾病,需要长期的随访和管理。护理人员需要制定个性化的护理计划,并定期进行随访和评估,与患者保持长期持续性的联系,随时帮助患者解决出现的疾病相关问题,不断提高患者的自护能力。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者的临床指标。包括血氧饱和度、二氧化碳分压、氧分压。

(2)对比两组患者的不良事件发生率。包括咳嗽、消化不良、皮肤瘙痒。并统计出现不良反应情况的总人数,完成发生率的汇总。

(3)对比两组患者的护理满意度。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件作为本研究数据分析主要模板, χ^2 检验计数资料, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

2.1 两组患者临床指标的比较

临床指标数据的对比结果显示,护理前两组指标数据对比差异不明显 ($P > 0.05$),护理后观察组指标变化优于对照组, ($P < 0.05$) 说明观察组临床指标恢复情况更好。见表 1。

表 1 两组患者临床指标的比较[n(%)]

组别	n	血氧饱和度		二氧化碳分压		氧分压	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	83.26 ± 2.58	90.33 ± 2.56	76.14 ± 3.25	60.28 ± 2.41	67.52 ± 2.31	85.56 ± 2.84
对照组	40	83.34 ± 2.17	87.62 ± 2.37	76.84 ± 3.51	66.72 ± 2.28	67.38 ± 2.18	80.33 ± 2.41
t	-	0.150	4.913	0.925	12.277	0.279	8.880
P	-	0.881	0.000	0.358	0.000	0.781	0.000

2.2 两组患者不良反应情况的对比

不良事件发生情况的对比数据显示,观察组少于对照组, ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者不良反应情况的对比

组别	n	咳嗽	消化不良	皮肤瘙痒	总发生率
观察组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	4 (10.00)
对照组	40	4 (10.00)	7 (17.50)	2 (5.00)	13 (32.50)
χ^2	-				6.050
P	-				0.014

三、讨论

慢性阻塞性肺疾病的主要表现为气流受限、呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状,该疾病会极大影响患者的日常生活和工作。目前临床疾病发病机制尚未明确,研究证实长期吸入有害气体(如烟草烟雾)可引起的肺部炎症和气道损伤引起^[6]。慢阻肺可分为慢性支气管炎和肺气肿。慢性支气管炎是指气道受到炎症和病毒感染,导致气道黏膜肿胀和分泌物过多,从而导致气道狭窄和阻塞。肺气肿是指由于肺组织破坏和肺泡过度扩张导致气流限制。雾化吸入治疗慢阻肺是通过雾化器将药物雾化成细小的颗粒,使其能够深入到肺部并达到治疗效果的一种方法。慢阻肺患者往往存在气流受限和气道阻

塞的问题,使用雾化吸入治疗能够通过口腔和鼻腔吸入药物,直接深入病灶,在减少药物的副作用的同时还能提高药物的利用率,从而达到更好的治疗效果。但是雾化吸入需要控制药物量和吸入频率,还要根据患者的耐受情况和症状情况选择吸入药物的类型和剂量^[7]。因此雾化吸入治疗过程中患者可能会出现一些不良反应情况,比如因为药物刺激气道粘膜而出现的咳嗽,因药物沉积在喉咙部位导致的喉咙痛,抑或是长期使用雾化吸入导致的免疫系统疾病。而诸如消化不良、皮肤瘙痒等问题,时有发生。因此雾化吸入治疗慢阻肺过程中,需要一定护理手段的帮助^[8]。

个性化护理是根据患者的特点、需要和价值观念来制定个性化的护理计划,以提高患者的生命质量。在慢阻肺治疗中,个性化护理可以更好地满足患者的特殊需求和期望,慢阻肺患者病情各异,需要的护理也不同,个性化护理具有更强的能动性和针对性,对于不同患者表现出的不同护理需求和护理倾向,个性化护理可以在合理的范围内给予最大化满足^[9]。因此从其护理的执行情况上来看,个性化护理能够处理更多来自患者个体的主观问题。也可以间接的提高治疗效果。除此之外,个性化护理又具备了比传统护理模式更强的人性化护理功能,与患者的沟通更加频繁深入,也能够与患者建立更好的沟通合作关系,因此能提高患者的满意度,缓解紧张的医患关系。本研究结果表明,临床指标数据的对比结果显示,护理前两组指标数据对比差异不明显($P>0.05$),护理后观察组指标变化优于对照组, ($P<0.05$) 说明观察组临床指标恢复情况更好。个性化护理对于治疗效率的辅助作用得到了证实,患者经过个性化护理,其护理和治疗依从性更强,有利于患者的康复和健康。此外,个性化护理模式在护理实践中更加灵活多样化,可以根据患者的不同情况进行调整和改进。不良事件发生情况的对比数据显示,观察组少于对照组, ($P<0.05$) 不良事件发生率更低说明个性化护理具备了更加细节主动的护理意识,不同患者在治疗过程中突发的不良反应类型不同,不可一概而论,因此实施个性化护理可针对患者本人情况给予不良反应管理,具有实际效果。个性化护理还能够更好地与患者进行沟通和交流,让患者更加理解和配合治疗,从而避免一些可能的不良反应的发生^[10]。说明个性化护理能够更好地满足患者的个性化需求,提高患者对护理的认可度和接受度,进而提高患者对治疗的配合程度和治疗效果。此外,个性化护理能够更好地关注患者的心理需求,给予患者更多的关注和安慰,从而降低患者的抑郁和

焦虑情绪,提高患者的心理健康水平,进而促进患者身体的康复。因此,护理后个性化护理下患者的护理满意度高于传统护理,说明了个性化护理能够提高患者的护理满意度,进而促进患者身体和心理的康复。

综上所述,针对慢阻肺患者护理的干预临床疗效问题,进行雾化吸入相关性及其临床疗效影响的研究,结果显示,治疗时针对性护理模式可以帮助提高症状改善效率,减少不良事件的发生,并提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 李静,刘红梅,肖文香. 糖皮质激素联合沙丁胺醇雾化吸入对慢阻肺急性加重期患者的疗效及肺功能、炎症因子的影响[J]. 海南医学,2021,32(16):2062-2065.
- [2] 王雪飞. 无创机械通气串联雾化吸入治疗老年慢阻肺急性加重期合并Ⅱ型呼吸衰竭患者的依从性及临床疗效观察[J]. 健康必读,2021(7):68.
- [3] 芦双燕. 布地奈德雾化吸入疗法和常规药物治疗慢阻肺有效性比较观察[J]. 中国保健营养,2021,31(23):254.
- [4] 拓海霞. 分析氧驱雾化吸入盐酸氨溴索治疗慢阻肺(COPD)急性加重期患者的临床效果[J]. 饮食保健,2021(9):15.
- [5] 胡丹. 雾化吸入对治疗慢阻肺患者护理干预临床疗效评价[J]. 婚育与健康,2021(1):147.
- [6] 邓艳芬,梁宝珊. 循证支持下针对性护理在雾化吸入治疗慢阻肺患者护理中的临床效果[J]. 母婴世界,2021(1):189-190.
- [7] 郭英华,邵勋. 无创机械通气联合雾化吸入对老年慢阻肺伴呼吸衰竭患者的治疗价值评估[J]. 中国医疗器械信息,2021,27(11):94-95.
- [8] 崔鑫洋. 无创呼吸机联合氧气驱动雾化吸入治疗在慢阻肺合并呼吸衰竭患者中的临床观察[J]. 中国医疗器械信息,2021,27(10):102-103.
- [9] 张莹. 慢阻肺急性发作患者在雾化吸入治疗中结合护理干预对改善肺功能的作用[J]. 黑龙江中医药,2021,50(2):364-365.
- [10] 张屯,张瑞青,陈建军,等. 探讨慢阻肺急性加重期予以雾化吸入 N-乙酰半胱氨酸治疗的效果[J]. 世界复合医学,2021,7(4):155-157.