

舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用效果探讨

杨晓尉

潍坊市第二人民医院, 山东 潍坊 261000

【摘要】目的:探讨舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用效果。**方法:**选择本院的患者作为本研究的样本,通过随机分组的方式分为不同组别,分别予以不同的护理。其中,观察组的护理方式以舒适护理为主。**结果:**通过对护理效果的观察发现,接受舒适护理的观察组患者,PaCO₂、PaO₂、SaO₂指标均较对照组改善程度更大。此外,观察组患者的舒适度评分、满意度以及住院时间等指标,也与对照组具有一定的差异。**结论:**对于慢阻肺合并呼吸衰竭的患者而言,舒适护理的应用价值值得肯定。

【关键词】舒适护理;慢阻肺;呼吸衰竭

慢阻肺合并呼吸衰竭患者,呼吸困难症状严重。加之负面情绪的影响,心理及生理舒适度均较差。采用常规方法对患者进行护理,很难达到提高患者舒适度的目的。有研究指出,实施舒适护理有助于促进病情康复。本文于本院2017年2月-2018年2月收治的慢阻肺合并呼吸衰竭患者中,随机选取80例作为样本,观察了舒适护理的效果:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将所选80例慢阻肺合并呼吸衰竭患者随机分为2组,观察组性别:男/女=20/20,年龄(59.62±13.54)岁。对照组性别:男/女=21/19,年龄(59.75±13.60)岁。两组患者可对比($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,观察组实施舒适护理。包括心理舒适护理、生理舒适护理2方面内容。其中,生理舒适护理以“体位护理”、“环境护理”、“呼吸道护理”等为主。具体护理方法如下:1)心理:慢阻肺合并呼吸衰竭患者,多伴有焦虑、抑郁、恐惧、紧张、绝望等心理状态,心理舒适度差。舒适护理的过程中,护理人员需对上述问题加以重视。例如:护理人员可以在每天查房时与患者交流,询问患者目前的心理状态。如发现患者对疾病较为恐惧,则可以为其介绍病情康复的患者,并为其讲述康复患者的心路历程。使患者认识到,存在恐惧情绪是正常的心理特点,只要依从治疗,病情便可康复。如发现患者存在抑郁情绪,则应对其进行疏导。嘱患者保持乐观、积极的态度治疗疾病,避免病情加重。2)生理舒适护理:给予慢阻肺合并呼吸衰竭患者吸氧后,患者的呼吸困难症状通常能够有所缓解。但如呼吸道痰液过多,呼吸的畅通性同样较差,舒适度较低。针对此类问题,护理人员应及时帮助患者稀释痰液,及时帮助其吸痰。使堵塞呼吸道的痰液能够及时排出,减轻呼吸困难,提高患者的舒适度。体位不合理同样容易影响患者的舒适度,从而导致其护理满意度下降。针对此类问题,护理人员需将患者的床头抬高30°-45°,减轻呼吸困难。为避免剪切力过大,导致患者出现压疮。护理人员可在患者的骨突部位垫好软垫,提高体位的舒适度。病房温度与湿度不合理,是影响慢阻肺合并呼吸衰竭患者舒适度的主要因素。护理人员可在护理的过程中,询问患者对病房环境是否满意。如不满意,则需对温度与湿度进行调整,提高患者的舒适度及满意度。

1.3 统计学方法

以SPSS20.0统计学软件进行数据的处理分析,应用($\bar{x} \pm s$)和(%)进行计量和计数,由t值和 χ^2 检验, $P<0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 康复情况对比

表1 康复情况对比

阶段	护理前	护理后		
组别	观察组	对照组	观察组	对照组
PaCO ₂ (mmHg)	47.95 ± 1.54	47.84 ± 1.60	35.46 ± 2.54	44.61 ± 1.57
PaO ₂ (mmHg)	75.95 ± 1.54	74.76 ± 1.60	96.10 ± 2.54	83.06 ± 1.57

	0.85	1.11	0.53	1.87
SaO ₂ (%)	81.42 ± 2.77	80.96 ± 3.14	97.95 ± 1.20	85.95 ± 0.69
p	>0.05	<0.05		

2.2 护理效果对比

表2 护理效果对比

组别	心理舒适度 (分)	生理舒适度 (分)	满意度 (n/%)	住院时间 (d)
观察组 (n=40)	95.84 ± 0.51	92.58 ± 1.98	38 (95)	6.22 ± 0.20
对照组 (n=40)	80.75 ± 1.66	76.95 ± 1.35	32 (80)	11.0 ± 0.47
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

慢阻肺合并呼吸衰竭患者,均存在咳嗽、咳痰等症状。除上述症状外,影响患者舒适度的因素还包括“焦虑”、“抑郁”等负面情绪。采用常规方法对患者进行护理时,护理人员均极其重视患者的治疗安全性[1]。因此,护理人员往往会严密监测患者的体征及病情,避免发生意外。上述护理措施的实施,一定程度上降低了患者的并发症发生率,且挽救了患者的生命。但因患者舒适度较差,其依从性一般较低,患者满意度通常难以提高[2]。本文研究发现,采用常规方法护理后,患者PaCO₂、PaO₂、SaO₂指标均较护理前相比有所改善。这一研究结果表明,采用常规方法护理,能够达到促进病情康复的目的。但通过对患者舒适度评分的观察发现,该组患者的舒适度不尽人意。

舒适护理的目的在于提高患者的舒适程度,包括心理护理与生理护理两大实施途径。该护理模式与医疗卫生改革的要求相符合,且能够体现人性化护理理念。因此,在各大医院均得到了广泛的重视。慢阻肺合并呼吸衰竭患者的心理舒适度影响因素,以焦虑与抑郁为主。生理舒适度的影响因素,则以体位不良、呼吸困难等为主。将舒适护理模式应用到患者的护理中,通过鼓励、疏导、安慰等方式进行心理护理,能够有效提高患者的心理舒适度。从而使患者能够积极乐观的接受治疗,主动配合护理人员完成相应的护理任务,使自身的肺功能能够逐渐康复。由护理人员从体位、环境等方面入手,实施生理护理。能够提高患者的生理舒适度,提高呼吸道的畅通性,降低压疮的发生几率。

综上所述,对于慢阻肺合并呼吸衰竭的患者而言,舒适护理的应用价值值得肯定。未来,建议护理人员从生理与心理两方面,分析导致患者舒适度差的原因。并以舒适护理理念为基础,对患者进行护理干预。使其肺功能得到改善,使其满意度得到提升。

参考文献

[1]罗丹燕.重症专科护理在序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中的应用及效果[J].中国社区医师,2018,34(23):130-131.

[2]吴桂明.对慢阻肺合并呼吸衰竭患者进行舒适护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2018(15)