

舒适护理联合雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期临床效果及对不良反应发生率的影响评价

明从英

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

【摘要】目的：研究分析舒适护理联合雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期临床效果及对不良反应发生率的影响。方法：选取在我院接受治疗的 84 例慢阻肺急性加重期患者，随机分成两组——对照组和观察组。对照组实施常规护理联合雾化吸入治疗，观察组实施舒适护理联合雾化吸入治疗，对比观察两组患者的临床效果以及不良反应发生率。结果：观察组患者的治疗有效率明显高于对照组 ($p < 0.05$)；观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组 ($p < 0.05$)，差异具有统计学意义。结论：应用舒适护理联合雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期患者，不仅可以提高临床效果，还可有效降低不良反应发生率，对临床应用有着积极的作用。

【关键词】舒适护理；雾化吸入；慢阻肺急性加重期；疗效；不良反应

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**A

慢阻肺是慢性阻塞性肺疾病的简称，临床上常见的慢性呼吸内科疾病^[1]，患者发病后会出现呼吸困难、咳嗽、痰多等症状，如患者不及时接受治疗与护理，不仅会降低患者的生活质量，增加患者心理压力，严重者会威胁患者的生命安全^[2]。故采取科学的治疗方法以及护理模式对患者的康复产生积极的作用，本文将对我院接受治疗的 84 例慢阻肺急性加重期患者进行研究，现有如下报道。

1 资料及方法

1.1 资料

选取在我院接受治疗的 84 例慢阻肺急性加重期患者随机分成对照组和观察组，每组各 42 例。对照组患者男 26 例，女 16 例，平均年龄 54.22 ± 2.17 岁；观察组患者男 23 例，女 19 例，平均年龄 53.97 ± 2.24 岁。两组患者一般资料对比无统计学差异 ($p > 0.05$)，且两组患者对本次研究均知情并签署知情同意书。

1.2 方法

两组患者均采用 0.5mg 复方异丙托溴铵与 2mg 布地奈德雾化吸入治疗，对照组联合常规护理，包括为患者对患者讲解药物的使用方法以及注意事项；观察组联合舒适护理，具体方法如下：

1.2.1 心理护理

护理人员应结合患者的理解能力，针对性的对患者进行健康教育与心理辅导，尊重患者内心的想法，关注患者的情绪变化，耐心的为患者讲解疾病的相关知识以及注意事项，适当的鼓励患者，使患者对战胜疾病充满信心以及消除其对疾病的恐惧不安，有利于患者积极主动配合治疗，提高依从性。

1.2.2 饮食与运动护理

根据患者的饮食习惯对患者制定个性化的饮食方案，合理补充患者机体营养，叮嘱患者避免食用油腻辛辣的食物以及戒烟戒酒，并向患者强调合理健康饮食的重要性。鼓励患者进行适当的有氧肢体运动，有利于患者的康复。

1.2.3 环境护理

选择干净安静的病房，根据患者的喜好在室内摆放盆栽和播放舒缓的音乐，为患者提供一个舒适的环境，护理人员还应定期对病房进行消毒，为病房调整合理的光线以及温度。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗后的临床症状：呼吸困难、咳嗽痰多者为无效；呼吸困难症状减轻，咳嗽咳痰明显减轻为有效；临床症状完全消失者为显效。观察两组患者的不良反应发生情况及记录。

1.4 统计学

文中计数、计量资料分别用 χ^2 、t 检验，SPSS20.0 软件处理， $P < 0.05$ ，说明对比数据差异明显。

2 结果

2.1 可见，观察组患者的有效率 95.24% 明显高于对照组的

73.81% ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗临床效果比较 [n (%)]

组别	例数(n)	无效	有效	显效	有效率
对照组	42	11(26.19)	13(30.95)	18(42.86)	31(73.81)
观察组	42	2(4.76)	15(35.71)	25(59.52)	40(95.24)
χ^2	—	—	—	—	5.825
p 值	—	—	—	—	<0.05

注：2 组对比结果， $p < 0.05$ 。

2.2 观察组患者的不良反应发生率 4.76% 显著低于对照组的 23.81% ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者的不良反应发生率 [n (%)]

组别	例数(n)	胃肠道反应	皮肤瘙痒	失眠	不良反应发生率
对照组	42	5(11.90)	3(7.14)	2(4.76)	10(23.81)
观察组	42	1(2.38)	1(2.38)	0(0.00)	2(4.76)
χ^2	—	—	—	—	4.764
p 值	—	—	—	—	<0.05

注：2 组对比结果， $p < 0.05$ 。

3 讨论

目前，慢阻肺疾病的发病机制尚未清楚，可能是由炎症发生导致气道狭窄所致，慢阻肺急性加重期有着致死率高的特点，严重影响患者的生活质量以及生命安全^[3]。雾化吸入药物治疗，可起到松弛支气管平滑肌的作用，而且对局部抗炎抗感染作用明显，可有效治疗慢阻肺急性加重期患者，缓解患者的临床症状。而舒适护理联合雾化吸入治疗，可减轻疾病给患者带来的不适^[4]，提高护理满意度。

舒适护理作为一种新的护理模式，具有个性化、可操作性强等特点，能使患者身心处于良好的状态，从而提高患者的依从性，提高疗效并降低并发症的发生率^[5]，最终达到使患者快速康复的目的。本次研究结果显示，观察组患者的治疗有效率明显高于对照组 ($p < 0.05$)；观察组患者的并发症发生率为 4.76% 显著低于对照组的 23.81% ($p < 0.05$)，差异具有统计学意义。可见，舒适护理联合雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期患者，不仅可以提高临床疗效，改善患者的生活质量，还能降低并发症的发生率，加快患者康复，值得临床推广与应用。

参考文献：

- [1] 林惠娜. 探讨实施医护一体化管理在慢阻肺急性加重期患者中的应用效果 [J]. 智慧健康, 2020,6(28):101-103.
- [2] 张娜. 舒适护理在慢阻肺急性加重期临床护理中的应用效果及患者社会功能、躯体功能影响评价 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2020,30(04):110-112.
- [3] 李星. 氧驱雾化吸入盐酸氨溴索治疗慢阻肺急性加重期效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2020,14(01):147-149.
- [4] 刘江海. 异丙托溴铵雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期的临床疗效 [J]. 医学信息, 2019,32(20):150-152.
- [5] 叶日珍. 综合护理干预在慢阻肺急性加重期患者中的应用效果 [J]. 首都食品与医药, 2020,27(6):146-147.