

# 舒适化心理护理在无创呼吸机治疗中效果

宋爱领

联勤保障部队第九八〇医院 河北 石家庄 050000

**【摘要】**目的：分析无创呼吸机治疗的患者实施舒适化心理护理的效果。方法：研究对象为我院收入的呼吸衰竭患者，均采取无创呼吸机治疗，入院时间段在 2018 年 10 月~2021 年 2 月，入选患者共 86 例。将其随机分组为研究组和对照组，两组各有患者 43 例。对照组采用常规护理，研究组在常规护理基础上采用舒适化心理护理。对比两组患者的不良心理状态评分、血气指标、满意度、生活质量状态评分。结果：两组患者在护理前的不良心理状态评分、PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub> 对比无显著差异（ $P > 0.05$ ），经过护理后，研究组患者的不良心理状态评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），PaO<sub>2</sub> 高于对照组（ $P < 0.05$ ），PaCO<sub>2</sub> 低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组护理满意度明显较高，（ $P < 0.05$ ）。观察组生活质量状态评分较高，（ $P < 0.05$ ）。结论：对呼吸衰竭行无创呼吸机治疗的患者实施舒适化心理护理，能有效改善患者的不良心理状态、生活质量状态评分，改善患者的血气情况，对患者的病情康复具有积极作用。

**【关键词】**：呼吸衰竭；无创呼吸机治疗；舒适化心理护理

## Effect of Comfort Psychological Nursing in Noninvasive Ventilator Therapy

Ailing Song

No.980 Hospital of Joint Support Force Hebei Shijiazhuang 050000

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of comfortable psychological nursing for patients treated with non-invasive ventilator. Methods: The subjects were respiratory failure patients in our hospital, who were all treated with non-invasive ventilator. The admission period was from October 2018 to February 2021. A total of 86 patients were enrolled. They were randomly divided into study group and control group, with 43 patients in each group. The control group was treated with routine nursing, while the study group was treated with comfortable psychological nursing on the basis of routine nursing. The scores of bad psychological state, blood gas index, satisfaction and quality of life of the two groups were compared. Results: There was no significant difference between the two groups in the scores of bad mental state, PaO<sub>2</sub> and PaCO<sub>2</sub> before nursing ( $P > 0.05$ ). After nursing, the scores of bad mental state of patients in the study group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ), PaO<sub>2</sub> was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ), and PaCO<sub>2</sub> was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Nursing satisfaction in the observation group was significantly higher ( $P < 0.05$ ). The quality of life status score in the observation group was higher ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comfortable psychological nursing for patients with respiratory failure undergoing non-invasive ventilator treatment can effectively improve their poor psychological status, quality of life status score, blood gas status and rehabilitation.

**Keywords:** Respiratory failure; Noninvasive ventilator treatment; Comfortable psychological nursing

呼吸衰竭是指患者的肺部通气功能或者换气功能出现了严重的障碍，导致患者的机体缺氧、CO<sub>2</sub> 潴留，进而引起生理功能以及代谢功能紊乱<sup>[1]</sup>。在呼吸衰竭患者的治疗中，无创呼吸机是比较常用的治疗设备，可有效改善患者的通气与换气状态，帮助患者正常呼吸<sup>[2]</sup>。但是许多患者对疾病以及无创呼吸机的治疗认识不够，往往心理状态较差，将会影响到患者的依从性，进而影响到疗效<sup>[3]</sup>。故加强患者的心理护理十分必要。本文将对呼吸衰竭行无创呼吸机治疗的患者实施舒适化心理护理的效果进行分析，具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为我院收入的呼吸衰竭患者，均采取无创呼吸

机治疗，入院时间段在 2018 年 10 月~2021 年 2 月，入选患者共 86 例。将其随机分组为研究组和对照组，两组各有患者 43 例。研究组：男性 23 例，女性 20 例；年龄在 58~76 岁，平均年龄为（67.12±7.65）岁。对照组：男性 25 例，女性 18 例；年龄在 59~74 岁，平均年龄为（66.69±7.72）岁。纳入标准：均接受无创呼吸机治疗；患者、家属均在了解此次研究活动后，在相关知情同意文件上签署了姓名。排除标准：中途退出者。医院伦理委员会同意此次研究活动，并予以审批。两组患者之间的性别比例和年龄对比均无显著差异（ $P > 0.05$ ），可行比较。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理，包括①病情观察，及时发现异常

并通知医生进行相应处理；②体位护理，辅助患者按时翻身，降低压疮与静脉血栓发生风险；③饮食护理，按照患者实际情况给予患者流质与半流质食物，确保患者机体可以得到充足营养。

研究组在此基础上采用舒适化心理护理，具体如下：

(1) 为患者营造舒适的病房环境，保持病房环境的干净卫生、安静，保持充分的通风与适宜的温湿度。为患者播放舒缓的轻音乐，以稳定患者的情绪。指导患者将眼睛轻轻闭上，指导其进行缓慢的深呼吸，同时引导患者想象置身于大草原。每天进行 1 次，每次持续 5min。

(2) 指导患者平躺在病床上，取得患者的同意后，对患者进行肢体按摩，每天早晚各 1 次，每次持续 30min，以放松患者的身心。

(3) 加强与患者家属的沟通，鼓励家属多与患者交流，在交流中提及一些过往生活中有趣和美好的事情。教会家属与患者的沟通技巧，避免谈及敏感话题，多给予患者鼓励和赞许，给予患者正能量。

(4) 可将同时期病房中病情控制较好患者作为榜样，对患者进行激励，或者将国内外相关数据信息进行收集，整理为表格或者统计图，让患者清楚、直观地了解到接受治疗后可达到的预期效果，引导患者树立治疗信心，减轻患者担忧情绪。

(5) 日常可意识清醒的患者进行健康宣教，综合利用幻灯片播放、短视频播放、专题讲座活动、图册讲解、模型讲解等多种方式让患者了解自身疾病知识、呼吸机治疗重要性，并及时告知患者治疗进度，避免患者对自身病情过于担忧。

(6) 强化基础护理，将不良反应与并发症发生风险控制 在合理范围，减少机体痛苦对患者心理造成的不良影响。

包括呼吸道护理，及时帮助患者将痰液清除干净，维持气管畅通，减轻患者机体不适感；指导患者正确呼吸，降低胃胀气风险，并对患者面部皮肤进行护理，避免出现皮肤溃烂对患者心理造成的不良影响。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的不良心理状态评分、血气指标、满意度、生活质量状态评分。

不良心理状态评分：采用 SAS、SDS 量表分别评定患者的抑郁、焦虑程度。SAS 评分界值为 50 分，<50 分为正常；SDS 评分界值为 53 分，<53 分为正常。评分越高，表明患者的抑郁、焦虑程度越严重<sup>[4]</sup>。

血气指标：包括 PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub>。

根据护理满意度问卷调查表分析两组护理满意度。采取百分制，90 分以上显示满意，60 分到 90 分显示基本满意，60 分以下显示不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数。

判断标准依照生活质量评分量表，涉及躯体功能方面、心理状态方面、社会功能方面、物质生活状态方面、生活质量方面，每项分值范围在 1-5 分内，得分为 0-1 分表示状态差，得分为 2-3 分表示状态一般，得分 4-5 分表示状态较好。

### 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料，用 t 检验；(%) 表示计数资料，用卡方  $\chi^2$  检验。P 评定检验结果，P>0.05 提示无统计学差异，P<0.05 提示有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的血气指标

结果显示，两组患者在护理前的 PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub> 对比无显著差异 (P>0.05)，经过护理后，研究组患者的 PaO<sub>2</sub> 高于对照组 (P<0.05)，PaCO<sub>2</sub> 低于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 对比两组患者的血气指标 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	护理前		护理后	
		PaO <sub>2</sub>	PaCO <sub>2</sub>	PaO <sub>2</sub>	PaCO <sub>2</sub>
研究组	43	48.63±8.37	58.42±10.45	84.58±19.26	40.26±4.58
对照组	43	49.15±8.42	58.53±10.77	69.51±15.18	44.39±4.72
t		0.287	0.048	4.030	4.118
P		0.775	0.962	0.000	0.000

### 2.2 对比两组患者的不良心理状态评分

对照组护理前 SAS 评分 (64.29±6.72)，SDS 评分 (63.72±6.57)，研究组护理前 SAS 评分 (65.71±6.88)，SDS 评分 (63.58±6.61)。两组护理前 SAS 评分 (t=0.968, p=0.336)，SDS 评分 (t=0.099, p=0.922)。对照组护理后 SAS 评分 (44.88±6.95)，SDS 评分 (46.98±6.71)，研究组护理后 SAS 评分 (38.42±5.51)，SDS 评分 (41.63±5.69)。两组护理后

SAS 评分 (t=4.776, p=0.000)，SDS 评分 (t=3.988, p=0.000)。结果显示，两组患者在护理前的不良心理状态评分对比无显著差异 (P>0.05)，经过护理后，研究组患者的不良心理状态评分低于对照组 (P<0.05)。

### 2.3 对比两组护理满意度

对照组满意 17 (39.53%) 例，基本满意 19 (44.19%) 例，不满意 7 (16.28%) 例，满意度 83.72% (36 例)。研

究组满意 19 (44.19%) 例, 基本满意 22 (51.16%) 例, 不满意 2 (4.65%) 例, 满意度 95.35% (41 例)。两组护理满意度 ( $X^2=7.218, P=0.007$ )。数据显示, 观察组护理满意度明显较高, ( $P<0.05$ )。

#### 2.4 对比两组生活质量状态评分

护理前观察组躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量评分分别为 (1.26±0.62、1.31±0.28、1.43±0.35、1.47±0.36、1.58±0.39) (分); 对照组躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量评分分别为 (1.23±0.60、1.33±0.25、1.41±0.32、1.45±0.33、1.55±0.36) (分)。经过统计学处理得出结果: ( $t=0.228, P=0.820$ ;  $t=0.349, P=0.727$ ;  $t=0.276, P=0.782$ ;  $t=0.268, P=0.788$ ;  $t=0.370, P=0.711$ ), 数据显示两组护理前生活质量状态评分对比无显著差异 ( $P>0.05$ )。

护理后观察组躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量评分分别为 (4.58±2.31、4.75±2.18、4.36±2.25、4.70±2.44、4.59±2.11) (分); 对照组躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量评分分别为 (2.54±0.26、2.64±0.87、2.41±0.71、2.69±0.77、2.80±0.90) (分)。经过统计学处理得出结果: ( $t=5.754, P=0.001$ ;  $t=5.894, P=0.001$ ;  $t=5.419, P=0.001$ ;  $t=5.151, P=0.001$ ;  $t=5.116, P=0.001$ ), 数据显示观察组生活质量状态评分明显较高, ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

无创呼吸机治疗过程中, 患者心理压力较大, 并且还容易引起并发症。无创呼吸机治疗中对护理要求较高。采取有效护理干预能够改善患者心理状况, 保证治疗效果。常规护理方法主要是按照医院嘱咐进行有关护理操作, 为被动性护理, 难以达到患者护理满意目的。常规护理应用于无创呼吸机治疗中发挥的效果较弱。舒适化心理护理是一种新型的护理方式, 通过环境、生理和心理干预, 提高患者的住院舒适

度, 进而改善患者的不良心理状态。

舒适化心理护理应用于无创呼吸机治疗中, 通过病房环境护理, 能够为患者提供舒适环境。良好病房环境对患者心理具有调节作用。通过音乐疗法, 深呼吸放松练习, 能够起到快速释放压力, 调节身心作用。通过引导患者进行肢体锻炼, 能够促进血液循环, 避免长时间卧床引起压疮等并发症。通过引导家属参与进来, 给予患者较多亲情支撑, 增强治疗信心。舒适化心理护理能够深入患者内心, 掌握实际心理状况, 根据实际情况进行心理调节, 从根本上控制焦虑、紧张等不良情绪, 保证患者心理健康。在此次研究中, 与对照组的患者相比, 研究组患者的不良心理状态评分更低, 表明舒适化心理护理能有效改善患者的不良心理状态。且研究组患者在护理后的PaO<sub>2</sub>更高, PaCO<sub>2</sub>更低, 表明舒适化心理护理能有效改善患者的血气指标。研究组护理后的生活质量状态评分更高, 表明舒适化心理护理可以对患者生活质量状态产生积极影响, 提升患者生活质量水平。由于患者对疾病的了解不足, 对无创呼吸机的功能不确定, 容易出现焦虑、紧张等情绪, 会影响到患者的依从性<sup>[5]</sup>。同时不良情绪又会对患者的生理状态产生负面作用, 进而影响到疾病的康复, 还会降低患者生活质量水平。舒适化心理护理能够有效稳定患者的情绪, 帮助患者建立信心, 提升患者的配合度, 确保治疗的顺利进行, 对患者生活质量产生积极影响, 促进了患者的病情改善。梅丽曼<sup>[5]</sup>等人研究呼吸衰竭行无创呼吸机治疗的舒适护理方法与效果, 和本文研究内容大体相似。梅丽曼等人采取常规护理和舒适护理, 并对比两种护理方法。结果发现, 舒适护理方法后患者护理满意度更高。

综上所述, 对呼吸衰竭行无创呼吸机治疗的患者实施舒适化心理护理, 能有效改善患者的不良心理状态与生活质量状态, 改善患者的血气情况, 对患者的病情康复具有积极作用值得在临床推广运用。

#### 参考文献:

- [1] 陈艳丽,赵林娜,武海棠.无创呼吸机治疗患者的舒适化心理护理策略[J].国际移植与血液净化杂志,2018,16(5):40-42.
- [2] 杨慧敏.基于心理舒适化理念的护理干预在呼吸衰竭无创呼吸机治疗中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(14):5-6.
- [3] 严彦.呼吸衰竭患者行无创呼吸机治疗中舒适化心理护理的应用效果分析[J].中国保健营养,2020,30(4):204,206.
- [4] 陈美华,邓创豪,钟少敏.情志护理对行无创呼吸机治疗的呼吸衰竭患者心理状态及并发症的影响[J].现代诊断与治疗,2019,30(12):2132-2133.
- [5] 梅丽曼.呼吸衰竭行无创呼吸机治疗的舒适护理方法与效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):168-169.