

综合护理干预在慢性肺心病治疗中的有效性研究

Effectiveness of comprehensive nursing intervention in the treatment of chronic cor pulmonale

朱露芬 赵敏汝

Zhu Lufen Zhao Minru

(云南省曲靖市第一人民医院 云南曲靖 655000)

(The First People's Hospital of Qujing, Yunnan Province Qujing, Yunnan 655000)

摘要:目的:分析慢性肺心病患者临床治疗中实施综合护理干预所呈现出的临床效果。方法:分析病例选择在2020.1~2021.12时段就诊于我院的慢性肺心病患者120例,依据随机数字表法开展分组分析,例数均分($n=60$ 例),对照组实施常规护理干预,观察组实施综合护理干预,对2种护理方式所呈现出的护理效果进行对比和分析。结果:护理后观察组左室射血分数(LVEF)、第一秒用力呼气量(FEV_1)与护理满意度相比对照组明显更高($P<0.05$);两组护理后QOL量表4项维度评分均高于护理前,观察组相比对照组明显更高($P<0.05$)。结论:在慢性肺心病患者治疗中应用综合护理干预,能够显著改善肺功能,促进生活质量的提高。

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of comprehensive nursing intervention in clinical treatment of chronic pulmonary heart disease. Methods: The cases selected 120 cases in our hospital from 2020.1 to 2021.12, group analysis according to the random number table method, the cases equally ($n=60$ cases), the control group implemented routine nursing intervention, the observation group implemented comprehensive nursing intervention, compared and analyzed the nursing effect of two nursing methods. Results: The left ventricular ejection fraction (LVEF) and forced expiratory volume in the first second (FEV_1) were significantly higher than the nursing group ($P<0.05$); the four dimensions of the QOL scale after both groups were higher than the nursing group, and the observation group was significantly higher compared with the control group ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention in the treatment of chronic patients with pulmonary heart disease can significantly improve lung function and improve the quality of life.

关键词:综合护理干预;慢性肺心病;治疗

[Key words] comprehensive nursing intervention; chronic heart or pulmonary disease; treatment

慢性肺心病是慢性支气管炎、慢性肺部疾病等疾病增加患者肺循环阻力后导致患者心室肥厚与变大引发的一种心血管内科疾病,患者以肝大、气短与心慌等为主要表现。因慢性肺心病属于危重症,一旦发生将会影响患者的身心状态与生活质量,甚至会危及生命安全,故需要尽快接受治疗与护理,促进病情的好转^[1]。综合护理干预是护理人员基于患者实际情况开展的临床护理工作,对患者而言有助于改善病情与症状^[2]。此次研究,本院纳入2020年1月至2021年12月期间收治的120例慢性肺心病患者进行研究,主要应用综合护理干预,分析效果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

120例慢性肺心病患者分为两组,所有患者临床资料比较结果显示 $P>0.05$,均于2020年1月~2021年12月期间纳入,分组方式:随机数字表法。由35例男性、25例女性患者构成对照组,该组年龄:65~85岁,均值(75.14 ± 5.39)岁;病程:1~5年,均值(2.97 ± 1.20)年。由30例男性、30例女性患者构成观察组,该组年龄:65~85岁,均值(75.23 ± 5.25)岁;病程:1~5年,均值(2.69 ± 1.45)年。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预,方法:护理人员加大观察力度,注意观察与监测患者病情变化情况,遵医嘱予以患者药物治疗,提供药物与饮食等方面的指导。

观察组实施综合护理干预,方法:(1)心理护理:注意观察患者情绪变化情况,分析患者不良情绪发生的原因,予以患者心理疏导,如针对担忧疗效与预后而产生忧虑情绪的患者,主动分享相关治疗案例,增强患者的治疗信心;针对产生抑郁与焦虑等情绪的患者,主动与患者沟通,疏导患者的不良情绪,促进其治疗依从性的提升。(2)吸氧护理:严格控制患者的吸氧浓度与氧流量,预防与处理患者二氧化碳潴留等不良现象,以患者实际情况为依据开展持续性低流量吸氧,氧流量设置为1~2L,每日供氧12h。(3)环境护

理:打造舒适且安全的治疗环境,合理控制病房湿度与温度,保证病房光线充足与空气清新,定期消毒病房物表。(4)饮食护理:纠正患者的不良生活习惯,充分评估患者的病情恢复情况,以患者个人喜好为依据对饮食护理方案进行制定,提醒患者日常生活中多摄入新鲜蔬菜水果,预防便秘;告知患者遵循少食多餐的原则,以低胆固醇、易消化与富含维生物的食物为主。(5)用药护理:在应用利尿剂治疗的过程中,对患者电解质情况予以密切关注,避免低钾低氮性碱中毒而加重缺氧程度;应用抗生素治疗期间注意预防不良反应与继发性感染,针对 CO_2 潴留重症患者,则警惕应用催眠剂、镇静剂与麻醉剂等药物。(6)呼吸道护理:肺心病患者多存在咳嗽与咳痰等症状,并且痰液粘稠不易咳出,护理人员应定时提醒患者多喝水,为其更换体位与拍背;指导患者有效咳嗽,遵医嘱进行超声雾化吸入,必要时通过体位引流的方式降低痰液排除难度。(7)呼吸训练:指导患者经鼻吸气,用口呼气,在呼吸时收拢口唇,保持吹口哨状,依据节律进行呼吸;患者保持卧位或坐位,挺直腰部后,自然下垂肩部与胸部,在呼气时收缩腹部,吸气时则将自然鼓起腹部,确保空气经鼻孔进入。

1.3 观察指标

(1)检测两组肺功能,包括左室射血分数(LVEF)、第一秒用力呼气量(FEV_1);(2)评估两组护理满意度,评估工具为《护理满意度调查问卷》,评分90~100分、80~89分、 ≤ 79 分依次表明高度满意、基本满意、不满意,护理满意度根据达到高度满意与基本满意两项标准的患者例数进行计算。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据($\bar{X}\pm s$)比较行t检验,计数数据(%)比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P<0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 两组肺功能与护理满意度比较

护理前两组比较LVEF、 FEV_1 ,差异检验值为 $P>0.05$;护理后

观察组 LVEF、FEV₁ 与护理满意度相比对照组明显更高 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组肺功能、护理满意度对比 [($\bar{X} \pm s$)、(n/%)]

组别	n	LVEF		FEV ₁		护理满意度			
		护理前	护理后	护理前	护理后	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	60	41.68 ± 7.34	53.74 ± 5.81	43.95 ± 4.28	53.60 ± 5.37	25 (41.67)	20 (33.33)	15 (25.00)	45 (75.00)
观察组	60	41.39 ± 7.25	62.57 ± 5.03	44.37 ± 4.96	59.94 ± 5.41	33 (55.00)	23 (38.33)	4 (6.67)	56 (93.33)
t 值	-	0.754	16.235	0.046	8.627				7.566
P 值	-	0.382	0.000	0.786	0.000				0.006

2.2 两组生活质量比较

表 2 显示, 护理前两组 QOL 量表 4 项维度评分比较, 差异检

验值为 P > 0.05; 两组护理后 QOL 量表 4 项维度评分均高于护理前, 观察组相比对照组明显更高, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。

表 2 对比两组 QOL 评分 (分, $\bar{X} \pm s$)

组别	n	躯体功能		心理健康		日常活动		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	55.17 ± 6.89	65.40 ± 4.39	54.95 ± 5.30	65.38 ± 4.12	55.28 ± 5.10	65.34 ± 5.29	55.37 ± 4.16	63.54 ± 5.07
观察组	60	55.20 ± 6.49	75.92 ± 4.28	54.64 ± 5.78	74.28 ± 4.09	55.34 ± 5.26	75.98 ± 5.15	55.43 ± 4.25	74.92 ± 4.30
t 值	-	0.577	6.743	0.054	9.733	0.780	8.705	0.022	8.857
P 值	-	0.195	0.000	0.835	0.000	0.175	0.000	0.946	0.000

3. 讨论

慢性肺心病是一种常见的心脏病类型, 该病主要由肺气肿、慢性支气管炎或其他肺部疾病引起, 这类患者右心室肥大与肺循环阻力增加, 在病情持续发展的情况下可能导致右心衰竭^[9]。此外, 老年人是慢性肺心病的高发群体, 患者在日常生活中病情极易反复发作, 需要多次入院治疗, 导致日常生活与社会活动能力, 显著增加了精神压力。因此, 为慢性肺心病患者开展临床治疗时, 还需要辅以实施临床护理, 进一步提高患者的临床疗效^[4]。

综合护理干预是护理人员围绕患者病情与实际情况开展的护理工作, 结合本研究结果显示, 护理后观察组 LVEF、FEV₁ 与护理满意度相比对照组明显更高 (P < 0.05), 说明综合护理干预的实施有助于改善患者的肺功能, 促进护理满意度的提高。分析是护理人员做好心理护理功能, 能够缓解患者的不良情绪, 让患者以舒适且良好的状态接受治疗及护理, 为后续护理工作的开展创造有利条件。在护理期间, 护理人员对患者吸氧浓度与氧流量进行严格控制, 能够保证吸氧治疗的效果得到充分发挥, 改善患者呼吸困难的状况, 进一步提升肺功能。与此同时, 护理人员在饮食与用药治疗方面上相应地提供指导, 引导患者规避加重病情的不良因素, 有助于稳定病情, 缓解症状, 获得患者的认可与满意^[5]。此外, 指导患者进行呼吸训练, 可增加呼吸的有效性, 避免气道过早闭合, 促进呼吸效能的提升, 纠正过度通气, 在一定程度上改善患者的肺功能^[6]。本研究结果显示, 两组护理后 QOL 量表 4 项维度评分均高于护理前, 观察组相比对照组明显更高 (P < 0.05), 提示应用综合护理干预能够改善患者的生活质量。疾病、症状均会对患者的生活质量产生影响, 尤其是患者病情发作后处于不适状态中, 此时极易产生不良情绪, 从而降低治疗依从性, 导致护理效果达不到预期, 不利于护理人员与患者之间和谐护患关系的构建^[7]。开展综合护理干预后, 护理人员注重改善患者的症状与病情, 提供心理方面的指导, 能够缓解患者的不良情绪, 让患者积极面对并且主动接受治疗, 充分发挥治疗应有的作用, 体现出护理人员对患者的人文关怀^[8]。此外, 相对于常规护理干预而言, 综合护理干预的应用增加了护患之间的

沟通频率, 一方面有助于护理人员了解患者的实际情况, 及时提供指导, 帮助患者缓解不良情绪与临床症状, 促进舒适感的提高^[9]; 另一方面也能够凸显出综合护理干预的人性化特点, 让患者在护理人员的指导下尽快恢复出院, 使疾病与症状对日常生活造成的影响显著减轻, 最终显著提升日常生活质量^[10]。

综上, 在慢性肺心病患者治疗中应用综合护理干预, 能够促进患者肺功能与生活质量的显著改善。

参考文献:

- [1] 梁小英. 综合护理干预在慢性肺心病治疗中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(79): 295-296.
- [2] 徐宁阳. 整体护理在慢性肺心病合并心衰护理中的运用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(02): 85-86.
- [3] 卢家宜, 钟敏仪. 综合护理干预对肺心病合并慢性呼吸衰竭的护理效果及护理满意度研究[J]. 智慧健康, 2019, 6(34): 129-130, 133.
- [4] 聂冰杰, 何娟. 综合护理干预对肺心病合并慢性呼吸衰竭的护理疗效及护理满意度[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(77): 299-300.
- [5] 王安祥. 综合性护理干预对肺心病并慢性呼吸衰竭患者症状缓解时间及复发率的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(01): 176-178.
- [6] 吕艳, 韩红芳, 江美玲, 等. 综合护理干预对肺心病合并慢性呼吸衰竭的护理疗效及护理满意度[J]. 护理学, 2019, 8(02): 11-16.
- [7] 贺姝纯. 综合性护理干预对肺心病并慢性呼吸衰竭患者症状缓解时间及复发率的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(04): 494-496.
- [8] 吴翠芳. 探讨老年慢性肺心病合并呼吸衰竭患者的临床护理疗效[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2017, 17(55): 255-256.
- [9] 孟敏. 肺心病合并慢性呼吸衰竭的临床护理要点分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(18): 219-220.
- [10] 朱佳华, 徐洁莲. 整体护理在慢性肺心病合并心衰护理中的应用意义分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 005(025): P. 129-129