

呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的作用

李文娟

(内蒙古自治区兴安盟人民医院呼吸与危重症医学一科 内蒙古乌兰浩特 137400)

摘要: 目的: 探讨哮喘患者临床治疗中采用呼吸护理干预的作用。方法: 选取我院哮喘患者 80 例作为对象进行研究, 随机均分为两组, 观察组与对照组各 40 例, 其中对照组采用常规呼吸护理方法, 观察组运用呼吸护理干预的方法。比较两组患者的临床治疗总有效率以及生活质量评分情况。结果: 经过护理之后, 观察组患者的护理总有效率明显要比对照组高; 观察组的患者生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 临床治疗哮喘患者当中, 采用呼吸护理干预的方法, 能够有效提高护理总有效率, 改善患者生活质量评分, 值得广泛运用。

关键词: 呼吸护理干预; 哮喘患者; 治疗作用

临床上哮喘作为一种较为常见的呼吸类型的疾病, 主要是机体气道产生慢性炎症, 属于异质性的疾病类型, 不同的年龄阶段人群都可能会出现哮喘疾病, 老年人群更多。现如今, 在临床治疗疾病当中未能研制出能够完全根治哮喘的治疗方法。因此, 治疗当中要为患者提供有效的护理干预手段, 有效对哮喘症状实时改善, 进一步提高患者的生活质量水平。由此一来, 文章将具体探讨医院所收治的哮喘患者 80 例作为研究对象, 希望可以更好地提高患者的生活质量水平, 具体分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院哮喘患者 80 例作为对象进行研究, 随机均分为两组, 观察组与对照组各 40 例, 其中对照组当中包括男性患者 22 例, 女性患者 18 例, 年龄 21-72 岁, 平均患者年龄 (42.64 ± 8.72) 岁; 观察组当中包括男性患者 23 例, 女性患者 17 例, 年龄 22-73 岁, 平均患者年龄 (42.65 ± 8.73) 岁; 两组一般资料对比, 不存在明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

针对全部的哮喘疾病患者运用同样的基础型对症治疗的方法。其中对照组采用常规呼吸护理方法, 密切对患者的各项生命体征状态、呼吸状态、咳嗽情况进行观察, 了解患者的心率变化情况, 根据医嘱来为患者提供用药护理、健康宣教、心理护理等。

观察组运用呼吸护理干预的方法:

1.2.1 保持患者呼吸道通畅

护理人员要密切观察患者的呼吸情况、咳嗽情况以及咳痰情况, 护理人员要保持患者的呼吸道始终保持通畅的状态, 一旦发现患者的呼吸道出现分泌物, 需要立即进行清理。

1.2.2 体位护理

整个的治疗当中, 如果患者体位并不正确, 将会可能感受到不舒适的感觉。一旦患者患有严重的哮喘症状, 体位不当会带来严重的后果。因此, 在护理中要做好体位护理, 如果患者哮喘症状较轻, 要保持枕卧, 抬高床头 20° 即可。如果患者哮喘症状在中度状态, 要让患者保持半坐卧, 抬高床头 30° 即可。如果患者哮喘症状较为严重, 要坐在病床上, 身前放上小桌。在身体两侧放上床挡, 预防患者坠床。这就意味着患者哮喘程度越轻, 头部角度就越低。主要是因为患者出现哮喘症状后, 可能会急性咳嗽, 如果头部角度太低, 可能让液体进入到气道中。

1.2.3 吸氧护理

哮喘疾病患者比较常见的一种治疗手段就是吸氧, 包括鼻导管与面罩吸氧两种, 两种吸氧方式具备不同的氧气流量, 在实际操作中要结合患者实际情况选择适合的吸氧方式, 在每一次吸氧之前, 护理人员要预先设定好氧气流量, 一般将鼻导管吸氧方式的氧气流量设定为每分钟 2-3L, 将面罩吸氧方式的氧气流量设定为每分钟 4-6L, 在进行吸氧中, 护理人员要定时观察患者的病情, 一旦出现意外, 要立即处理, 反馈给主管医师。

1.2.4 呼吸道护理

通常哮喘疾病患者的痰液较为黏稠, 护理人员需要找到患者运用对应的咳嗽技巧, 有助于患者顺利咳出痰液, 与此同时, 护理人员在患者进行咳嗽时要主动帮助患者进行叩背、做好体位引流, 加快患者痰

表 2 对比两组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理健康	活力	社会功能	精神健康	情感职能
观察组	40	89.6 ± 6.3	82.4 ± 6.5	85.2 ± 7.5	91.5 ± 5.2	88.3 ± 7.5
对照组	40	74.1 ± 6.2	70.6 ± 5.6	74.1 ± 8.3	82.3 ± 5.6	76.3 ± 6.8
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

液的排出速度。另外, 护理人员要为患者实时物化处理, 一方面有助于患者痰液的稀释, 帮助患者进行可咳。另外一方面, 有助于保持湿润的呼吸道, 加强患者机体的抵抗力。并且在进行雾化处理时, 护理人员要严格控制好雾化液的温度以及流量, 确保获得理想的雾化效果。

1.2.5 呼吸机护理

护理人员严格按照患者的实际情况, 科学设置好呼吸机参数, 一旦患者出现呼吸抵抗, 护理人员要为患者立即停止运用呼吸机进行治疗, 之后分析这一情况出现的具体原因, 做好良好的护理工作。

1.2.6 环境护理

护理人员要定时清洁患者的病房, 调整患者病房的温湿度, 让患者在最为舒适的环境中接受治疗与护理, 确保提高治疗效果。另外, 护理人员要确保病房的安静舒适度, 让患者能够保持充足的休息。

1.2.7 饮食指导

护理人员要禁止患者进食辛辣刺激性的食品, 避免吃生冷、油腻和容易过敏的食物。另外, 护理人员要为患者提供科学有效的排痰护理, 保证顺利排出患者痰液, 对存在严重病情的患者, 运用雾化吸入治疗的方法。

1.2.8 呼吸康复训练

(1) 缩唇呼吸训练: 运用鼻子缓慢吸气, 尽量施加隔膜力量。如同吹口哨一般慢慢呼气。吸呼气比例为 1: 2。呼气时嘴唇收缩大小能够结合患者选择实施调整。每次 20-30min, 一日两次。(2) 腹式呼吸: 一只手放在胸前, 另外一只手放在腹部, 尽量保持胸部不动, 呼气腹部轻微进行按压, 吸气尽量缩回腹部, 吸气时在阻力手的压力下鼓起腹部。注意鼻子深呼吸, 呼气时嘴唇回缩, 缓慢呼气, 呼气时间要比吸气时间长, 每次 5min, 逐步增加到每次 10-15min, 一日两到三次。

1.3 观察指标

比较两组患者的临床治疗总有效率以及生活质量评分情况。

1.4 统计学方法

全部数据资料运用统计学软件 SPSS21.0 来进行分析, 其中差异所表现出来的统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果

经过护理之后的观察组患者的护理总有效率明显要比对照组高 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

表 1 对比两组患者治疗效果[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=40)	25 (62.50)	14 (35.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组 (n=40)	20 (50.00)	13 (28.89)	7 (17.50)	33 (82.50)
P				< 0.05

2.2 生活质量评分

经过护理后, 观察组的患者生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 具体情况见表 2。

(下转第 183 页)

(上接第 136 页)

3 讨论

近些年来,我国的哮喘疾病的发病几率呈现出明显的上涨态势,开始变成威胁人们日常生活水平以及生命安全的一大重要因素。应该怎样帮助哮喘患者提高生活质量,预防哮喘患者疾病变得更严重,成为了临床工作人员非常关注的一大问题。临床护理成为了医院工作当中不能缺少的一个重要组成部分,护理质量将会直接影响患者的治疗效果。过去的普通常规护理过程中,始终存在一些问题,比如护理较为单一,护理人员也只是按照医嘱为患者实施护理,不注重患者了解疾病的程度与心理状态,将会在非常大的程度上对整体的治疗效果产生影响。

所以,当前开始在临床治疗哮喘疾病患者当中开始运用呼吸护理干预的方法,就是护理人员以护理诊断为基础,在本就制定好的护理流程的前提下,结合患者实际病情、护理研究成果设定合适的护理方案,解决普通护理工作当中所存在的问题,加强哮喘患者在住院过程中的身心舒适程度,确保哮喘患者获得理想的治疗效果。近些年来,呼吸护理干预作为一种新型的护理模式,利用有效的护理措施来帮助患者改善呼吸困难的情况,适用于治疗哮喘疾病。对比普通的护理方法,呼吸护理

干预的方式具备的优势非常多。护理完成之后,对比两组患者的护理总有效率以及生活质量评分情况,观察组明显高于对照组($P < 0.05$)。

总而言之,临床上针对哮喘患者进行治疗过程中,运用呼吸护理干预的手段,大大增强护理效率,优化患者生活质量水平,运用价值比较高。

参考文献:

- [1]陶丽君.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的重要作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):134.
- [2]陆洁.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的重要作用分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(26):135-139.
- [3]李旭.呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(94):230-239.
- [4]樊英霞.探讨呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的重要作用[J].饮食科学,2018(20):55.
- [5]梁瑞芳.探讨呼吸护理干预在哮喘患者治疗中的重要作用[J].中国继续医学教育,2016,8(07):233-234.