



• 护理研究 •

舒适护理在慢性阻塞性肺气肿患者中的应用

罗香燕

(湘乡市第二人民医院 湖南湘乡 411400)

摘要:目的:探究在慢性阻塞性肺气肿患者的护理中应用舒适护理的临床疗效并分析应用价值。方法:于2016年11月--2017年11月选取在我院就诊的90例慢性阻塞性肺气肿患者作为研究对象参与临床研究,根据抽签结果将患者均分为两组,各45例,实验组与对照组,对照组患者接受常规护理,实验组患者接受舒适护理,分析对比两组患者的临床护理效果及满意度。结果:经护理干预后,实验组患者的护理效果、身心舒适评分及满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在慢性阻塞性肺气肿患者中应用舒适护理可显著提高护理质量和患者舒适评分,有助于促进护患关系和谐提高患者满意度,与常规护理干预相比优势显著。

关键词:舒适护理;慢性阻塞性肺气肿;临床应用

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-368-01

本文为探究在慢性阻塞性肺气肿患者的护理中应用舒适护理的临床疗效并分析应用价值,于2016年11月--2017年11月选取在我院就诊的90例慢性阻塞性肺气肿患者作为研究对象参与临床研究,取得满意结果。现象报告如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

于2016年11月--2017年11月选取在我院就诊的90例慢性阻塞性肺气肿患者作为研究对象参与临床研究,根据抽签结果将患者均分为两组,各45例,实验组与对照组,实验组患者中男23例,女22例,平均年龄42.7岁(Max80岁,Min33岁),其中生活可自理患者31例,生活不可自理患者14例,13例合并肺心病,20例为单纯肺气肿,12例合并肺部感染;对照组患者中男24例,女21例,平均年龄43.7岁(Max82岁,Min31岁),其中生活可自理患者32例,生活不可自理患者13例,12例合并肺心病,19例为单纯肺气肿,14例合并肺部感染。两组患者在年龄、性别、病情等方面均无显著差别($P>0.05$)。所有患者均知晓研究意图及资料用途。

1.2 护理方法

两组患者均接受常规药物治疗,内容包括:患者取半坐位,给予持续性、低流量供氧,必须时可使用呼吸机辅助呼吸[1],适当可给予适量的氨茶碱类药物解除支气管痉挛,便于改善患者通气功能。此外,还需对患者进行细菌培养和药敏试验,根据实际情况和实验结果选择适当的抗生素进行治疗,对于心功能不全患者可使用适量的强心剂治疗。同时,在治疗过程中要保证患者有足够的休息时间[2]。在此治疗基础上,对照组患者接受常规护理干预,包括解痉平喘、消炎、激素及吸氧治疗等,严格遵循医嘱。实验组患者则接受舒适护理,具体内容包括:

1.2.1 病房护理

注意营造病房温馨、安静、洁净的氛围与环境,维持恰当合适的温度和湿度,室内光线要柔和,定时通风换气,保证空气的新鲜干净,降低空气中的细菌含量,给予患者一个安全温馨的住院环境。

1.2.2 体位护理

指导患者选择端坐或半卧位用以促进呼吸有效进行,指导患者学习如何有效咳嗽从而促进痰液的有效排除,避免阻塞呼吸道,若患者痰液较为粘稠则使用雾化治疗稀释痰液促进排除。此外还可在患者后背、大腿等部位放置海绵床单或气垫以降低患者疲劳感[3],也可以通过调节床桌高度实现该目的。

1.2.3 心理护理

慢性阻塞性肺气肿是一种慢性疾病,病程漫长,患者需要经历十分长时间的治疗过程,因此极易发生悲观消极的心理和情绪。患者多为老年人,子女工作较繁忙无法做到周到照顾,导致患者感情发生缺失,因此护理人员要积极主动与患者进行沟通交流,耐心倾听患者的需求,尽量满足患者需要,对于患者的疑问给予解答和安慰[4],还应与家属建立良好联系,从而获得家属支持,共同为患者提供家庭和社会支持。

1.2.3 饮食护理

患者饮食中要减少钠盐的摄入,多食用新鲜的蔬菜和水果,少食多餐,食物以高蛋白、高热量、高维生素为主,若患者存在便秘则多食用粗纤维食物,若患者出汗较多则增加含钾食物的摄入。

1.2.4 康复训练

护理人员要指导患者注重康复锻炼,练习腹部呼吸以增强腹部肌肉的活动度。慢性阻塞性肺气肿患者多表现为缺氧、紫绀等,实施必

要的氧疗护理十分重要,告知家属和患者氧疗的目的和必要性,注意确保患者痰液的有效排出和呼吸道的通畅,湿化和温化吸入的氧气,切实提高患者的治疗舒适度。对于有较多痰液的患者可进行痰液处理,吸痰过程中要轻柔操作,导管要选择恰当以免损伤患者呼吸道和肺部粘膜,尽量一次性洗干净。

1.3 统计学方法

对上述两组患者各项记录数据进行分类和汇总处理,采取统计软件SPSS19.0对上述汇总数据进行分析和处理,计数资料采取率(%)表示,计量资料采取平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间率对比采取 χ^2 检验(或者采用T检验);对比以 $P<0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

2. 结果

2.1 护理效果对比

经护理干预后,实验组患者的护理效果显著优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1 护理效果对比(n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组	31 (68.9)	12 (26.7)	2 (4.44)	43 (95.6)
对照组	26 (57.8)	13 (28.9)	6 (13.3)	39 (86.7)

2.2 舒适评分及满意度对比

经护理后,实验组患者的舒适评分、满意度显著高于对照组,差异具有统计学差异($P<0.05$)。详见表2。

表2 舒适评分及满意度对比

组别	舒适评分	满意度评分
实验组	97.13±3.28	93.27±1.79
对照组	80.46±3.27	82.16±1.29

3. 讨论

根据研究可知,肺部疾病种类和发病率在不断增加,慢性阻塞性肺气肿是其中发病率最高最为常见的,导致发病的原因很多,除自身长期吸烟之外还受到大气污染、呼吸道感染等多种因素的影响,在受影响以后将会致使患者肺部容积增加[5],使得气道壁受到损害,进而对患者的呼吸功能产生影响和损害。一旦肺部受到细菌感染或吸入大气污染物以后,将会导致患者患病并难以治愈。因其发病人群多为老年人群[6],加之患者多合并多种慢性疾病,致使起恢复较为缓慢,因此在治疗过程中配合实施舒适护理具有十分重要的意义。结合本次研究结果和参考文献可知,在慢性阻塞性肺气肿患者中应用舒适护理可显著提高护理质量和患者舒适评分,有助于促进护患关系和谐提高患者满意度,与常规护理干预相比优势显著。

4. 参考文献

- [1]何颖.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿临床护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(33):25+34.
- [2]赵艳玲.分析老年慢性阻塞性肺气肿护理中舒适护理的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(27):51.
- [3]吴凤荣,李爱萍,于淑华.慢性阻塞性肺气肿并自发性气胸的护理分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(18):3624+3626.
- [4]洪梅.舒适护理对老年慢性阻塞性肺气肿患者生活质量和舒适度的影响[J].中国当代医药,2017,24(10):194-196.
- [5]缪婷婷.整体护理在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的应用价值[J].安徽卫生职业技术学院学报,2017,16(01):95-96.
- [6]官苏庆.老年慢性阻塞性肺气肿患者护理中实施舒适护理干预的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(11):2080+2082.