



· 临床护理 ·

规范氧疗对慢性阻塞性肺气肿的护理效果

许玉婷 (长沙市中心医院 湖南长沙 410007)

摘要：目的 分析规范氧疗对慢性阻塞性肺气肿的护理效果。**方法** 回顾选择2016年7月~2017年7月在我院进行治疗的慢性阻塞性肺气肿患者70例，随机分成对照组与观察组，每组35例；给予对照组患者常规护理，在对照组基础上观察组再给予规范氧疗，比较两组患者护理效果。**结果** 治疗及护理后，观察组总有效率(94.3%)明显高于对照组(71.4%) ($P < 0.05$)；两组患者护理前 PaO_2 、 PaCO_2 指标对比差异不明显。治疗及护理后，观察组 PaO_2 、 PaCO_2 指标改善情况比对照组更明显 ($P < 0.05$)。**结论** 规范氧疗对慢性阻塞性肺气肿的护理效果显著。

关键词：规范氧疗 慢性阻塞性 肺气肿

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2017)12-338-02

慢性阻塞性肺气肿是一种常见的呼吸系统疾病，引起此病的原因比较复杂，其中吸烟(包含被动吸二手烟)为此病的主要发病原因，还有空气污染、化学物质、职业粉尘、感染因素及炎症机制等其他发病因素，引起此病复发的原因大多为气温改变、营养失调等^[1]。如今，给予慢性阻塞性肺气肿患者规范氧疗是一项有效的方式，进行综合治疗基础上再给予规范氧疗，同时结合别的护理措施可以有效提高生活质量^[2]。本研究选择2016年7月~2017年7月在我院治疗的慢性阻塞性肺气肿患者进行规范氧疗干预，取得了一定效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾选择2016年7月~2017年7月在我院进行治疗的慢性阻塞性肺气肿患者70例，随机分成对照组与观察组，每组35例。其中对照组24例男性，11例女性，年龄范围40~79岁，平均年龄(64.7±6.5)岁，病程1.3~18年，平均病程(10.7±3.6)年；观察组22例男性，13例女性，年龄范围42~81岁，平均年龄(65.3±8.4)岁，病程1.5~20年，平均病程(11.5±4.1)年。对两组患者性别、年龄、病程等一般资料进行对比，差异并不明显 ($P > 0.05$)。所有患者均签署知情同意书，知晓本次研究。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理干预。因为慢性阻塞性肺气肿病人较为特殊，病程易迁延和反复发作，病人时常产生焦虑、抑郁等不好的情绪^[3]。所以，护士要是对病人进行心理疏通，按照医生要求进行吸氧，针对病人疾病情况进行健康教育，给他们指导疾病、自我管理和护理基本知识、饮食指导、出院指导等等。

以对照组常规护理干预为基础再给予观察组规范氧疗护理，主要内容有：在观察组病人住院治疗以后，教授他们如何规范进行氧疗及一些需要注意的事项，使他们能认识到规范氧疗对自身病情恢复的促进作用，同时提升生活质量；给予规范氧疗过程中，病人痰液要及时排除，确保呼吸道通畅，对病人咳嗽方式给予指导，最大程度进行自我排痰，针对部分不能进行自我排痰的病人，给予雾化治疗以后，要协助病人翻身，再对病人背部合理叩击，促使痰液尽快排出；进行持续低流量氧气吸入，氧流量保持一分钟1L~2L，氧气要保持适宜的湿度及温度，每天给病人吸氧的时间要>15小时；此外，吸氧治疗时尽量降低病人的吸氧噪音，要及时对病人动脉血气指标、生命体征进行观察，若发生异常，应马上通知责任医师给予处理。让病人意识到缓解期坚持长期氧疗的重要性及效果，指导家庭氧疗，提高生活质量^[4]。教导病人及其家属使用供氧设备的方法和注意事项，还要给他们讲解规范进行氧疗的好处以及随便间断氧疗的坏处等等。

1.3 观察指标

治疗前后对两组病人动脉血气各指标进行观察对比。

疗效评价：①显效。治疗及护理后，病人咳嗽、咳痰、喘息等情况见明显好转，临床症状改善；②有效。治疗及护理后，病人咳嗽、咳痰、喘息等情况见稍微好转，临床症状稍微改善；③无效。治疗及护理后，病人咳嗽、咳痰、喘息等情况未见好转，临床症状并未改善。

1.4 统计学处理

采用SPSS18.0软件进行本次研究的数据分析，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验，计数资料以%表示，采用检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗及护理后两组病人疗效对比，如表1

2.2 治疗及护理前后两组病人动脉血气指标情况对比，如表2

表1：治疗及护理后两组病人疗效对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	35	9 (25.7)	16 (45.7)	10 (28.6)	25 (71.4)
观察组	35	21 (60.0)	12 (34.3)	2 (5.7)	33 (94.3)
P					8.758 < 0.05

表2：治疗及护理前后两组病人动脉血气指标情况对比($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	PaO_2		PaCO_2	
		治疗及护理前	治疗及护理后	治疗及护理前	治疗及护理后
对照组	35	58.11±8.76	60.14±10.54	55.78±9.65	49.69±3.84
观察组	35	57.78±8.77	76.68±11.12 [#]	54.58±8.68	32.85±4.26 [#]
t		4.410	6.684	4.153	6.894
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：与治疗及护理前对比，[#] $P < 0.05$ ；与对照组对比，^{*} $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性阻塞性肺气肿病人因为通气功能出现问题，血流和通气之间发生比例失调，病人常常出现 CO_2 潴留和缺氧等情况，对病人生活质量及工作造成了严重影响^[5]。临床中通常给予平喘、抗感染及解痉等对症治疗，其具有一定控制病情的效果，不过长期效果并不能保证，在给予规范合理的氧疗后，病人病情控制较为明显^[6]。规范合理的氧疗可以及时纠正病人低氧血症及降低肺部功能恶化，对病人呼吸困难症状改善有明显作用，降低并发症发生率，提高治疗效果，且预后良好。一些病人缺乏健全的氧疗知识，对治疗难以理解和接受，总认为没什么用，再加上家庭经济负担加重，吸氧装置影响自身形象，从而不想做氧疗。所以，就要护士对病人做好心理指导疏通，再鼓励和引导他们。另外，采用易于接受的无异味吸氧装置，寒冷天气提高室内温度，防止受到冷空气的刺激，从而获得最佳治疗效果。

经过本文研究和观察，进行规范氧疗之前，两组病人动脉血气指标(PaO_2 、 PaCO_2)差异不明显，进行规范氧疗后，观察组病人动脉血气指标(PaO_2 、 PaCO_2)较治疗及护理之前均有所改善，观察组 PaO_2 、 PaCO_2 指标改善情况比对照组更明显 ($P < 0.05$)。结果提示，规范氧疗对慢性阻塞性肺气肿病人护理效果明显，能提高病人生活质量，获得满意预后，值得临床推广。

参考文献

[1] 张培红. 健康教育对慢性阻塞性肺气肿患者认知状况和治疗依从性的作用[J]. 大家健康旬刊, 2015(9):205.

[2] 刘妍. 舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿患者护理中应用效

(下转第339页)



二胎政策下高龄经产妇妊娠期的护理分析

陈燕 (福建省厦门市妇幼保健院产科三区 福建厦门 361000)

摘要:目的 对二胎政策下高龄经产妇妊娠期的护理进行分析。方法 随机选取我院产科2015年3月至2016年2月的200例高龄经产妇,分为对照组和实验组各100例进行护理分析。对照组采取常规方法进行护理,实验组在对照组的护理基础上进行加强护理干预,对两组的护理效果进行比较。结果 实验组通过加强护理干预,高龄经产妇在整个妊娠期间的焦虑程度和舒适度明显优于对照组,差异明显具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对二胎政策下的高龄经产妇在整个妊娠期间实施加强的护理干预,能让其在妊娠与分娩时状态都保持最佳,可以广泛运用于临床上。

关键词: 高龄经产妇 妊娠期 护理 二胎政策

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)12-339-01

因我国人口老龄化、劳动力收缩、出生率下降等众多因素,计划生育政策也做出了相应的调整,放开了单独二胎政策。为此在妇产科临床工作上出现了较多的新问题,其中最大的就是高龄经产妇的增加,是当前急需解决的焦点和难题,因为妇女到了中年耻骨、坐骨、骶骨和髂骨等的组合部大多已经骨化,加之自身机能降低,在怀孕和生产时会引起的并发症就会较多,再加上产妇因妊娠、家庭和社会等众多因素心理压力也相对增加,故产科医护人员在此问题上应把投入更多的精力和关注,高龄经产妇在妊娠期的护理相对于普通经产妇更具有特殊性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院产科2015年3月至2016年2月接诊的200例高龄经产妇,随机分为对照组和实验组各100例进行护理分析。所有经产妇年龄在35-48岁之间,平均 38.2 ± 5.13 岁;其中单胎188例,双胎12例;臀位32例、瘢痕子宫41例、巨大儿16例;合并症:贫血32例、妊娠高血压58例、子宫肌瘤12例,乙型肝炎4例。两组经产妇在年龄、合并症等分配上,差异不大无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组按照常规的方法进行护理,实验组在此基础上加强护理工作,对两组经产妇护理前和护理后焦虑程度的比较,此判定标准采用焦虑自评量表。再以自制的量表进行舒适度调查,主要包括心理和身体两大项,将每个大项里设置分为三个等级的5个小项(舒适、一般、不舒适),分值对应为3、2、1分,30分为满分,高分值代表舒适度越好。

实验组加强护理干预措施如下:(1)孕期基本护理:设立了专门的二胎门诊,对所有高龄经产妇进行系统的培训,详细讲解孕期检查的目的、检查时间、检查项目和注意事项等,告知相关检查项目的重要性,如建卡、胎儿颈部透明带检查、唐筛和畸排等,仔细了解分娩史、家族史、过往和现有病史情况。(2)心理护理:多数高龄经产妇都会处于紧张、疑虑、恐惧的状态,特别是有经历过产程不顺或难产的。此时护理人员应耐心的讲解高龄妊娠知识,例举成功的案例,解除她们的担心。在分娩过程中要充分的关心协助,加强对生命指征、宫缩和流血情况的监测,态度诚恳慈善,给予她们安全感。生产后,应及时将婴儿状况告知,让她们安心。如遇婴儿异常情况,应找合适机会委婉的告诉产妇,及时的对其进行安慰和心理疏导,防止产后大出血的情况发生。优良的心理护理,能使高龄经产妇顺利的渡过整个妊娠期和分娩期,以及产褥期。(3)疼痛护理:在分娩疼痛时,护理人员应指导产妇放松身体、调整呼吸节奏等。运用给产妇交流转移其注意力,按摩腰骶部和腹部等方式缓解其痛感,实在不行时可以使用镇静剂,此时一定要多给予产妇鼓励,让其对分娩充满信心。(4)

环境、饮食护理:护理人员在确保产妇病房内的通风、温湿度、空气、光线和噪音等在正常范围内,给产妇创造舒适的休养环境,让其有充足的睡眠。注意产妇的日常饮食,要多以高蛋白和低脂肪的食物为主,多食新鲜蔬果。(5)合并症的预防:按照主治医师的嘱咐掌控好孕妇的血压变化情况,避免因高血压引起妊娠高血压;还应叮嘱孕妇按照医生的要求控制好血糖,避免造成妊娠期糖尿病。

1.3 统计学处理

采用SPSS19.0处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料以(%)表示,行 χ^2 检验,检验标准以 $P < 0.05$ 为数据对比差异有统计学意义。

2 结果

实验组通过加强护理干预,高龄经产妇在焦虑程度和舒适度感觉上都明显优于对照组的常规护理,详情见表1。

表1. 两组高龄经产妇焦虑和舒适度比较

组别	例数	焦虑情况		舒适度情况	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	100	53.09 ± 6.31	40.98 ± 4.86	20.51 ± 3.14	29.32 ± 2.14
对照组	100	52.89 ± 6.51	47.23 ± 5.51	21.01 ± 2.89	24.37 ± 2.45
t		0.221	8.507	1.172	15.217
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

高龄经产妇在二胎政策的影响下,在经产妇中占比有明显增加,在今后很长的一段时期内产科都将面临高龄经产妇的种种问题,故实施加强护理措施非常必要和可行。通过加强护理干预,可以对高龄经产妇的认知和行为进行干预,以及对其心理上的支持护理。通常高龄经产妇都会表现出程度不一的焦虑,此时护理人员进行及时的交流、疏导可明显的改善和解除其不良的心理情绪。如本次实验组通过加强护理干预后,经产妇在焦虑状况和舒适度感受上都明显高于常规护理的对照组。

综上所述,加强护理干预可以显著的降低高龄经产妇的焦虑症状,提高其在整个妊娠期的舒适感,能够以最佳的状态度过整个妊娠期,非常值得临床上广泛运用。

参考文献

- [1] 苏敏. 护理干预在高龄经产妇妊娠及分娩中的应用[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(14):45-46.
- [2] 赵玉青, 凌琳. 高龄产妇产前心理分析及护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2014, (3):204-205.
- [3] 马文娟. 高龄初产妇妊娠期管理与分娩期的护理[J]. 内蒙古医学杂志, 2015, 47(7):870-871.

(上接第338页)

果观察[J]. 中国民康医学, 2016, 28(10):125-127.

[3] 陈有华. 呼吸肌锻炼对慢性阻塞性肺气肿患者呼吸功能康复的疗效观察[J]. 医学信息, 2015, 30(23):76-77.

[4] 梁玉秀. 系统健康教育对慢性阻塞性肺气肿患者预后的影响

[J]. 国际护理学杂志, 2012, 10(31):1901 ~ 1902.

[5] 巢萍. 76例慢性阻塞性肺气肿的临床护理疗效[J]. 中国医药指南, 2014, (17):322 ~ 323.

[6] 赵文英, 王国花, 洪静宜, 等. 临床护理干预路径在慢性阻塞性肺气肿护理中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2014, (19):70 ~ 71.