

慢阻肺急性发作期采用综合护理干预的效果分析

曾莉萍 黄玲 王霞

成都市第一人民医院 610000

【摘要】目的 探讨综合护理干预在慢阻肺急性发作期的护理效果。**方法** 选择2018年6月-2019年6月慢阻肺急性发作期患者60例分为对照组和观察组,每组30例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上联合综合护理干预,护理后对患者效果进行评估,比较两组患者中显效例数、好转例数、无效例数,计算两组总有效率进行比较;比较两组症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间。**结果** 观察组护理后的总有效率高于对照组($P<0.05$);观察组护理后的症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间均明显短于对照组($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预在慢阻肺急性发作期的护理效果显著,提高患者的治疗有效率,缩短症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间,值得推广应用。

【关键词】 慢阻肺急性发作期;综合护理干预;效果分析

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-151-02

慢阻肺是慢性阻塞性肺疾病的简称,以持续的气流受限为特征,是可以预防和治疗的疾病。其气流受限多呈进行性发展,与气道和肺组织对香烟、烟雾等有害气体,或者有害颗粒的异常慢性炎症反应有关^[1]。慢阻肺表现的症状有:反复且迁延不愈的咳嗽、咳痰。初起咳嗽呈间歇性,早晨较重,以后早晚或整日均有咳嗽,但夜间咳嗽并不显著。还会逐渐出现气喘。如慢性支气管炎,可引起每年出现反复慢性咳嗽,两、三月以上且连续两年以上,还会出现气喘现象^[2]。慢阻肺是一个会严重伤害人们呼吸系统的疾病,而且当一个人患上慢阻肺之后,就总是会感觉到疼痛感,自己的日常生活也会受到很大的影响^[3]。慢性阻塞性肺疾病急性加重(AECOPD)是导致慢阻肺患者死亡的直接原因之一,病死率高达23.2%~35.5%。有研究显示治疗慢阻肺急性发作期患者的同时,不同的护理方法对患者的治疗效果也具有较大的影响,因此,本文以阻肺急性发作期患者作为对象开展研究,探讨综合护理干预在慢阻肺急性发作期的护理效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2018年6月-2019年6月慢阻肺急性发作期患者60例分为对照组和观察组。对照组30例,其中男性19例,女性11例,年龄(55-69)岁,平均(63.23±3.50)岁;观察组30例,其中男性21例,女性9例,年龄(57-72)岁,平均(64.11±3.57)岁。两组患者的基础资料对比无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)患者均已确诊;(2)所有患者均为慢阻肺急性发作期;(3)意识清楚,能与医生进行沟通、交流。

排除标准:(1)合并传染性疾病、重要脏器损伤或恶性肿瘤者;(2)合并神经功能、认知功能异常或伴有内分泌疾病者;(3)近1个月有其他药物治疗或入院资料不全者。

1.3 方法

对照组:给予常规护理。

观察组:在对照组基础上联合综合护理干预。(1)心理干预。医务人员应多倾听患者的诉求,给予患者一定的支持和鼓励,告知患者相关的疾病常识和预防方法,鼓励患者积极应对疾病,积极配合医生的治疗。(2)用药护理干预。给予支气管舒张药物以缓解症状;发生低氧血症患者可用鼻导管进行控制性吸氧;当患者呼吸困难加重时可使用抗生素治疗;必要时使用糖皮质激素治疗。用药时及时鼓励肯定患者配合治疗。(3)吸痰护理干预。患者有痰咳不出时护理人员要给予翻身、叩背等促使痰液排出的护理,必要时给予振动吸痰,平时要指导患者多饮水以稀释痰液。(4)生活行为干预。患者需要保证营养均衡,选择清淡的食物,戒烟戒酒,增加运动强度以改善机体功能。(5)康复指导。当患者病情平稳后指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸、主动呼气以及有氧体操等,以促进肺功能的改善。

1.4 观察指标

(1)总有效率。两组护理后的显效例数、好转例数、无效例数,计算两组总有效率进行比较,越高越好;(2)症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间。比较两组症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间,越短越好。

1.5 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组综合护理干预后的显效例数、好转例数高于对照组,无效例数低于对照组,通过计算观察组的治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),见表1。

表1: 两组治疗总有效率比较[n(%)]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
观察组	30	16 (53.33)	11 (36.67)	2 (6.67)	27 (90.00)
对照组	30	13 (43.33)	9 (30.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2	/				4.895
P	/				0.021

2.2 两组症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间比较

观察组护理后症状消失时间、胸片检查和化验结果正常

时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 对比差距具有统计学意义。见表 2。

表 2: 两组症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间比较 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状消失时间	胸片检查正常时间	化验结果正常时间
观察组	30	6.58 ± 2.61	7.36 ± 2.11	8.38 ± 2.44
对照组	30	8.22 ± 2.01	9.67 ± 2.82	10.39 ± 2.65
t	/	7.228	8.294	5.779
P	/	0.012	0.027	0.002

3 讨论

综合护理是指以护理程序为核心, 将护理程序系统化, 在护理哲理、护士的职责与评价、标准化的护理计划、病人教育计划、出院计划、各种护理表格的填写、护理质量的控制等方面都以护理程序为框架, 环环相扣, 整体协调一致, 以确保护理服务的水平及质量。它融合了责任制护理及小组护理的优点^[4]。本研究中, 观察组实行综合护理干预后的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 说明综合护理干预对于慢阻肺急性发作期的患者效果确切。观察组护理后的症状消失时间、

胸片检查和化验结果正常时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$), 说明对慢阻肺急性发作期患者实行综合护理干预能有效缩短其治疗时间, 加快患者康复。

综上所述, 综合护理干预在慢阻肺急性发作期的护理效果显著, 提高患者的治疗有效率, 缩短症状消失时间、胸片检查和化验结果正常时间, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 卞洋. 老年慢阻肺合并呼吸衰竭 47 例综合护理干预[J]. 中国老年保健医学, 2016, 14(5):107-108.
- [2] 邓瑾, 姚桂锐, 周秋宜, 等. 综合护理干预对慢阻肺急性加重期合并呼吸衰竭患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23):28-30.
- [3] 魏采勤. 细致化护理在改善慢阻肺急性发作患者不良心理应激的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, v.3(11):173.
- [4] 冯香珍. 综合护理干预用于慢阻肺伴呼吸衰竭雾化吸入患者护理中的作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(9):59-60.

(上接第 149 页)

化评分为 35.33 ± 2.49 , 生理评分为 15.28 ± 2.14 , 心理精神评分为 35.24 ± 4.18 , 环境评分为 22.46 ± 3.28 。常规护理组的社会文化评分为 25.34 ± 2.67 , 生理评分为 10.33 ± 2.55 , 心理精神评分为 28.13 ± 4.59 , 环境评分为 17.86 ± 3.34 。常规护理组的物质功能, 躯体功能以及社会功能等评分小于个性化护理组, 差别较大 ($P < 0.05$)。赵静等^[5]研究的个性化护理干预对手术室非全身麻醉患者负性情绪及舒适度的影响中结果与本文相似。

综上, 在手术室非全身麻醉的患者中使用个性化护理, 可以改善患者的生活质量, 提高舒适度, 缓解不良情绪, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 蔡育心. 个性化护理对手术室非全身麻醉患者负性情绪及舒适度的影响研究[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(09):1415-1416.
- [2] 张国丽. 个性化护理对手术室非全身麻醉患者负性情绪及舒适度的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):143+150.
- [3] 管手, 宗莉萍. 护理干预对手术室非全身麻醉患者的负性情绪及舒适度的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(36):150.
- [4] 陆华双. 护理干预对手术室非全身麻醉患者的负性情绪及护理舒适度影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):91.
- [5] 赵静. 个性化护理干预对手术室非全身麻醉患者负性情绪及舒适度的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(22):4192.

(上接第 150 页)

年来, 随着社会经济的不断发展, 人们对生活的质量有了新的认识, 因此在住院期间的护理要求也就随之提高^[4]。在本次研究显示, 风险管理护理在住院患者中实施效果显著, 在一定程度上提高了临床护理质量, 对患者的生命健康给予了有利的保障。在风险管理护理中护理人员本着以患者为中心的原则, 强化风险护理管理意识, 能够针对患者的实际情况制定有效的护理方案并给予有效的监督和实施^[5], 在护理中提高了临床护理质量, 并提升了护理人员的工作技能, 使临床护理满意度得到了有效的提升^[6]。

本次数据分析显示, 实验组患者的护理风险事件发生率明显低于对照组, 在护理满意度方面, 实验组患者要高于对照组, $P < 0.05$, 存在临床可比意义。由此可见, 通过风险管理护理模式, 不仅仅提高护理人员的责任心和专业技能, 还能够完善风险管理的流程, 明显的降低了护理风险事件的发生率, 提高患者的护理满意度, 有着较高的临床护理价值,

值得借鉴。

参考文献:

- [1] 黄米娜. 风险管理在手术室护理管理中的应用分析[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(18):2298-2300.
- [2] 江静. 护理风险管理在肿瘤内科患者护理管理中的应用分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(30):1+3.
- [3] 钱霞萍. 探究护理风险管理在内科护理管理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(78):324-325.
- [4] 刘敏杰, 李科学, 姜颀. 探究风险管理在全员护理管理中的应用价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(25):78+84.
- [5] 郭丽, 褚洁. 风险管理在护理管理中的应用及对护理质量的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(69):249-250.
- [6] 何英. 风险管理在高压氧护理管理中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(25):185-187.