

综合护理干预对 COPD 并发呼吸衰竭患者生存质量及心理状态影响分析

郑燕玲 康 玲^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院呼吸与危重症科 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析综合护理干预对 COPD 并发呼吸衰竭患者的影响分析。**方法** 选 2020 年 1 月~2020 年 12 月 108 例 COPD 并发呼吸衰竭患者进行研究, 采用随机数表法分为观察组 (54 例, 综合护理) 与对照组 (54 例, 常规护理)。对比生存质量、心理状态。**结果** 观察组患者生存治疗显著高于对照组, ($P < 0.05$); 观察组患者 SAS、SDS 评分显著低于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 综合护理对提高患者生存质量、改善患者消极心理状态具有积极的影响, 值得广泛推广使用。

【关键词】 综合护理; 呼吸衰竭; COPD

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 02-124-02

COPD 合并呼吸衰竭在临床中较为常见, 属于呼吸系统多发性疾病, 对患者健康造成严重影响。临床研究指出, 患者大多伴有焦虑、抑郁等消极情绪, 导致部分患者存在治疗依从性差等现象, 对患者健康与疗效造成严重影响。临床研究指出, 综合护理干预可有效改善患者治疗效果, 通过对患者给予多方面护理, 对改善患者生活质量, 消除患者消极心理情绪具有重要的作用^[1]。本次研究针对综合护理对患者护理效果进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2020 年 1 月~2020 年 12 月 108 例 COPD 并发呼吸衰竭患者进行研究, 采用随机数表法分为观察组与对照组, 各 54 例。观察组男女比例 29:25, 年龄 54~83 岁, 平均年龄 (68.72±3.58) 岁; 对照组男女比例 28:26, 年龄 53~82 岁, 平均年龄 (68.34±3.16) 岁。两组对比, ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: ①符合 COPD 相关诊断标准; ②合并呼吸衰竭患者。排除标准: ①肝肾功能损伤; ②恶性肿瘤; ③严重精神异常。

本次研究患者及家属均签字同意, 经我院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理。包括吸氧护理、药物干预、生命指标检测等。

观察组实施综合护理。①成立综合护理小组, 以护士长为组长, 高年资护理人员为组员, 对小组成员实施综合护理培训。②生理护理: 患者治疗前见, 护理人员需要辅助患者取平卧位, 缓解患者消极情绪, 并给予患者肢体按摩, 缓解患者肌肉僵硬等情况发生, 每次按摩时间 > 25min, 每日 2 次。③饮食干预: 护理人员需要根据患者病情与日常饮食习惯, 给予患者合理饮食搭配。护理人员需要嘱咐患者食用高蛋白、

高维生素等饮食为主, 减少对糖类与盐的摄入量, 可嘱咐患者食用新鲜蔬菜水果, 提高患者免疫力。④心理干预: 患者入院后, 护理人员需要热情接待患者, 并采用和蔼的语气与患者进行交流, 缓解患者消极情绪。护理人员需要引导患者家属加强与患者之间的沟通, 并给予患者最大程度的心理支持, 同时, 主治医师需要为患者就恢复状况进行讲解, 并引导患者正视疾病, 提高患者对治疗的信心。⑤吸氧护理: 护理人员需要根据患者病情需要, 给予患者鼻吸氧或氧气面罩进行呼吸治疗, 主要为保持湿化水处于合理范围, 并确保管道通畅。在对患者实施呼吸机治疗时, 需要确保面罩无漏气等。

1.3 观察指标

1) 生存质量对比。采用生存质量调查表 (QOL) 对患者进行评估。2) 心理状态对比。包括焦虑度评分 (SAS) 与抑郁度评分 (SDS)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 进行统计学分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验, 以 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。

2 结果

2.1 生存质量对比

观察组患者生存治疗显著高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 生存质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	54	58.13±4.75	89.16±3.19	39.852	0.000
对照组	54	57.92±5.06	74.29±4.58	17.626	0.000
t		0.223	19.558		
P		0.824	0.000		

2.2 心理状态对比

观察组患者 SAS、SDS 评分显著低于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
观察组	54	51.36±5.72	52.73±5.18	29.48±3.24	30.49±3.42
对照组	54	50.98±5.46	52.61±5.33	40.96±3.13	41.78±3.25
t		0.353	0.119	18.726	17.585
P		0.725	0.906	0.000	0.000

3 讨论

COPD 是呼吸内科临床中较为常见的老年性疾病, 且主要发生于老年群体, 与患者生活环境、行为习惯等有较大的相

关性, 若未能及时对患者进行治疗, 可导致病情进展, 对患者健康与生命造成严重威胁。优质的护理在 COPD 患者临床治

(下转第 128 页)

者疗效不佳,且患者病情易复发,对患者健康造成严重的影响。有研究表明,优质的护理在提高患者临床疗效中具有极为显著的作用^[2]。临床路径护理是较为常用的护理模式,通过提高患者对治疗依从性与及病认知,加强对患者心理干预,可有效提高对患者临床疗效,对提高患者 HP 根除率具有极为重要的作用。研究指出,临床路径护理主要是将患者护理计划进行制表,使护理人员的日常工作具有计划性与连续性,在对消化性溃疡患者的护理中具有显著的护理效果。通过加强对患者健康宣教,使患者在护理中不断提高健康知识的掌握,从而提高患者对治疗的依从度,继而提高了对患者治疗效果。在本此研究中,通过对患者行临床护理路径干预,患者 HP 根除率得到显著提高,同时有效改善了患者消极情绪,提高了患者对治疗依从度,对患者预后具有积极影响^[3]。

综上所述,临床护理路径对 PU 患者具有极为显著的护理

效果,值得广泛推广使用。

参考文献

[1] 屈红, 万晓燕, 李岩青. 临床护理路径在消化性溃疡患者健康教育中的运用效果分析[J]. 国际感染杂志, 2019, 8(3):160-160.
 [2] 李伟英. 对因护理对消化性溃疡患者遵医行为及复发率的影响[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(7):1079-1081.
 [3] 赖敏玲. 综合护理干预对消化性溃疡患者治疗效果及幽门螺杆菌根除率的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(2):155-156.

表 3: 遵医行为对比 [n, (%)]

组别	n	依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	60	32 (53.33)	27 (45.00)	1 (1.67)	59 (98.33)
对照组	60	27 (45.00)	24 (40.00)	9 (15.00)	51 (85.00)
χ^2		0.834	0.307	6.982	6.982
P		0.361	0.580	0.008	0.008

(上接第 123 页)

率明显高于对照组,说明健康教育干预可以提高临床治疗的有效性,可以作为一种非药物性干预能对治疗结果产生影响。观察组 6MWT 距离高于对照组,说明健康教育干预也能提供患者的心肺功能,这可能和积极的鼓励、教育患者进行尽可能多的日常活动有关。观察组在生活质量评分高于对照组,说明健康教育干预可以显著提升患者的生活质量,考虑到观察组患者心肺功能的提高和症状改善更为迅速,其生活质量的提高也是必然的结果。

综上所述,健康教育干预可提高慢性心力衰竭患者的临床治疗有效率,改善患者心肺功能,提高其生活质量,可作为一种方便有效、可操作性强的护理模式进行推广。

参考文献

[1] 赵永飞, 田俊梅, 牛晓华. 饮食营养与健康宣教联合对慢性心衰合并营养不良患者遵医行为及预后的影响[J]. 临床研究, 2021, 29(01):183-185.
 [2] 高军毅, 唐涛, 孙海燕, 等. 家庭医疗服务管理对慢性心衰病人预后生存质量的影响[J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(01):55-58.
 [3] 常兴. 自制膳食营养处方护理对老年慢性心衰病情恢复及营养状态的影响[J]. 食品安全质量检测学报, 2019, 10(5):1209-1213.
 [4] 潘媛媛, 彭羽, 陈萍, 等. 多元化护理模式对老年慢性心衰伴营养不良患者的干预效果研究[J]. 成都医学院学报, 2019, 14(1):118-122.

(上接第 124 页)

疗中具有显著的治疗效果,可有效满足患者对医疗服务的需求,对改善患者消极心理状态,提高患者生活质量具有重要的影响^[2]。

综合护理是临床中常见的护理模式,其结合心理干预、生理护理、健康教育等措施,在提高患者生存质量,改善患者消极心理情绪中具有积极的影响。在本此研究中,患者经综合护理干预后,患者生活质量得到显著提高,同时有效降低了患者消极心理情绪评分,对改善患者预后具有积极的影响^[3]。

综上所述,综合护理在 COPD 患者临床护理中具有重要的作用,值得广泛推广。

参考文献

[1] 丁维敏, 王鸿雁, 武斌, 等. 精细化护理干预对老年 COPD 合并呼吸衰竭患者的应用效果研究[J]. 河北医药, 2019, 41(6):147-150.
 [2] 胡玲, 余闾, 郭华, 等. 双水平气道正压治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床疗效分析[J]. 国际呼吸杂志, 2020, 40(5):336-340.
 [3] 蔡娟. PDCA 护理模式对重症肺炎并发呼吸衰竭患者血气及血液生化指标的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 15(12):2118-2120.

(上接第 125 页)

可有效提高患者生活质量,同时能减少患者并发症的发生,会降低患者高磷血症的发生风险,对患者预后具有极为重要的作用。

综上所述,优质护理在血透析高磷血症患者的护理中具有极为重要的护理价值,值得广泛推广使用。

参考文献

[1] 许世林, 刘云, 文罗娜, 等. 多学科协作干预方案对维持性血液透析伴高磷血症患者血磷的影响[J]. 护理学报, 2020, 27(6):61-64.
 [2] 付华, 景艳. 针对性护理干预对血液透析患者并发症及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(9):1127-1129.
 [3] 孙茹, 赵白雪, 张晨. 优质护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(24):213-214.

(上接第 126 页)

[1] 刘新媛. 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响探讨[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(20):199-200. DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2019.20.119.

[2] 江蕊, 何蕾, 王冠容, 等. 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(36):177-178. DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2017.36.103.

[3] 王莎. 开放性四肢骨折患者手术中实施手术室护理对其切口感染率的影响分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(7):216.

[4] 曹荣. 分析手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的改善情况[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(3):97-98. DOI:10.13214/j.cnki.cjotadm.2021.03.065.

[5] 赵悦. 开放性四肢骨折患者手术中实施手术室护理对其切口感染率的作用分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9):243-244.