

急性左心衰无创通气患者中舒适护理模式的应用

陈丽莉 王晓玲^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 探讨急性左心衰无创通气患者中舒适护理模式的应用效果。**方法** 选取 2017 年 5 月~2019 年 5 月我院收治的 66 例行无创通气治疗的急性左心衰患者为研究对象, 将 66 例患者分为观察组和对照组, 各 33 例。其中在观察组患者中进行舒适护理干预, 而对照组实施常规护理, 对比两组患者的 SAS 评分、SDS 评分以及护理满意度。**结果** 观察组的 SAS 评分和 SDS 评分分别为 (42.56±3.67) 分、(41.38±4.21) 分, 明显低于对照组的 (56.37±4.25) 分、(53.29±5.18) 分, 其差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组的护理满意度为 90.91%, 明显高于对照组的 72.73% ($P<0.05$)。**结论** 舒适护理模式在行无创通气治疗的急性左心衰患者中应用效果显著, 可以十分有效的对患者的焦虑抑郁情况进行改善, 促进护理满意度提高, 值得在临床进行广泛的应用。

【关键词】 舒适护理模式; 无创通气; 急性左心衰**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1671-4083 (2021) 02-132-02

急性左心衰是一种较为常见的临床疾病, 其主要的临床症状表现为急性肺水肿以及心源性休克, 具有发病急、病程进展迅速、抢救难度大的特点, 严重情况下将会危及患者的生命安全^[1-2]。无创通气在急性、慢性呼吸衰竭中具有十分广泛的应用, 是当前治疗急性左心衰竭的一种十分重要的临床手段, 对改善患者的呼吸功能、纠正低氧血症等具有很好的效果, 而且在应用中具有无创伤、简便等优势, 因而被广泛应用^[3]。但值得注意的是, 作为一种特殊的治疗手段, 无创通气在应用过程中患者经常因为呼吸道阻力增高、舒适度下降、紧张恐惧等原因导致不耐受, 对其应用效果产生不良影响, 因此在对患者进行相应治疗时, 需要配合进行针对性的护理, 将其调整至最佳状态, 促进其治疗和康复^[4]。本研究选取我院收治的 66 例行无创通气治疗的急性左心衰患者为研究对象, 研究舒适护理模式的应用效果:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月~2019 年 5 月我院收治的行无创通气治疗的 66 例急性左心衰患者为研究对象, 将 66 例患者分为观察组和对照组, 各 33 例, 其中观察组男 21 例, 女 12 例, 年龄 50~82 岁, 平均年龄 (65.39±4.27) 岁; 冠心病 15 例, 扩张型心脏病 11 例, 风湿性心脏病 7 例。对照组男 20 例, 女 13 例, 年龄 62~85 岁, 平均年龄 (66.13±4.66) 岁; 冠心病 20 例, 扩张型心脏病 9 例, 风湿性心脏病 4 例。两组患者的一般资料对比, 其差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

观察组实施舒适护理, 具体干预措施如下: (1) 心理护理干预。紧张焦虑恐惧等心理将会导致患者的交感神经系统兴奋性增高, 进而使其呼吸困难的情况加重。因而护理人员需要针对患者的心理状况对其进行有效的心理干预, 关心体贴患者, 积极的与患者沟通交流, 了解患者的心理变化, 然后针对性的进行有效的疏导。同时告知患者无创通气应用的重要性以及必要性, 使患者可以减少或者降低对无创通气的排斥和拒绝, 消除其恐惧和紧张, 提高其配合度, 提高其治疗依从性。(2) 体位护理干预。对于急性左心衰患者而言, 最舒适的体位是坐位或者半卧位, 但是如果长时间采用这种体位, 不仅将会十分的疲劳, 而且将会导致压疮等的发生, 因此护理人员应当为患者提供水垫或者软枕, 将其垫在患者的骶尾部, 并用海绵垫支撑患者的上肢以及头部, 进而使患

者可以全身处于较为舒适轻松的姿势。此外定期为患者翻身, 帮助其调整体位, 对局部受压部位进行按摩, 促进血液循环。

(3) 环境护理干预。为患者创造一个舒适的治疗环境, 调整病房的光线、温湿度, 同时定期通风换气, 避免在病房大声讲话, 降低噪音。同时定期为患者更换衣物和床单被罩, 保持患者皮肤干燥整洁的, 使患者可以处于清爽舒适的感觉, 使其可以保持一个较好的身体状态。(4) 气道护理干预。在对患者进行无创通气治疗时, 需要密切关注患者的咳痰情况, 帮助患者翻身、拍背, 指导患者掌握正确的咳嗽以及咳痰方法, 密切关注患者的各项生命体征, 及时帮助呕吐的患者清除呕吐物。在对患者进行各项护理操作时, 应当尽量保持动作轻柔, 态度和蔼, 降低患者的不适感。(5) 面罩护理干预。在为患者带上面罩时, 应当选择组织相容性好、密封性好的, 避免压迫患者耳朵, 调整固定带的松紧, 定期进行松解放松, 并按摩鼻部和耳朵, 避免对面部皮肤造成破损。对照组实施常规护理。

1.3 观察指标

观察患者的焦虑抑郁情况, 焦虑抑郁改善情况分别使用 SAS 和 SDS 评分评价; 观察患者对于接受的护理服务的满意程度, 其评价采用我院自制量表。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件进行数据处理。计数资料以百分比表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者焦虑抑郁评分比较

观察组的 SAS 评分 (42.13±3.72) 明显低于对照组的 (56.73±4.29) 分 ($p<0.05$), 观察组的 SDS 评分 (41.31±4.91) 明显低于对照组的 (53.48±5.32) 分 ($P<0.05$), 具体情况如下表 1 所示。

表 1: 两组患者 SAS 评分和 SDS 评分比较 (分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	33	42.13±3.72	41.31±4.91
对照组	33	56.73±4.29	53.48±5.32
p		<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组和对照组的护理满意度分别为 90.91% 和 72.73%, 观察组高于对照组 ($P<0.05$), 具体情况如下表 2 所示。

表 2: 两组患者护理满意度比较 (%)

组别	例数	不满意	基本满意	非常满意	满意度
观察组	33	3 (9.09)	8 (24.24)	22 (66.67)	30 (90.91)
对照组	33	9 (27.27)	13 (39.39)	11 (33.33)	24 (72.73)
p					<0.05

3 讨论

急性左心衰发病急,而且病情进展十分快,易导致患者出现呼吸困难、大汗淋漓、焦躁不安、烦闷抑郁等症状,无创通气是有效缓解和治疗急性左心衰患者的重要手段,但是很多患者由于舒适度变化因而无法很好的接受无创通气治疗,进而降低临床治疗的效果^[5]。通过在无创通气治疗过程中进行舒适护理模式干预,可以提高患者掌握相关知识以及自我护理的能力,同时可以根据患者的实际情况有针对性的对患者进行定期的护理评估,疏导其不良心理,引导其积极应对治疗。同时为其创造一个舒适的治疗环境,进而增加患者的舒适感,提高患者的治疗依从性,最终实现无创通气治疗效果的提高^[6]。在本次研究中,观察组应用舒适护理模式,通过行为、语言、态度等方法对患者进行针对性的干预,实现其内心不良情绪的释放,提高护理的配合度。本研究结果显示,观察组患者经舒适护理干预后,其心理状态发生明显的改善,可以保持好的心理状态。而且观察组患者明显对护理措施更满意,

(上接第 130 页)

3 分析与讨论

肝病患者病情发展至中末期多出现为肝硬化症状,极大影响患者肝功能,也降低患者生活质量^[4]。临床给予肝硬化患者护理干预,既需要改善患者病情,促进病情早期好转,也需要提高患者生活质量,给予患者舒适体验。全程优质护理的应用能够较好地达到这一护理目的^[5]。本次研究指出,在全程优质护理的应用下,患者住院期间肝硬化病情好转率显著提高,且平均住院时间缩短,这提示患者病情得到更早期的好转与改善。另外,全程优质护理下患者生活质量得到显著提升。全程优质护理中,从患者入院时至住院期间,给予全程病情监护,并采取心理干预、健康教育、饮食干预等方式,有效减轻患者不良心理,提高患者对病情健康的认识,也促进患者形成更加规律的生活习惯^[6]。因而能够促进患者病情的早期改善,也提高了患者生活质量。

总的来说,肝硬化患者的院内护理中,给予全程优质护

(上接第 131 页)

理后,观察组患儿 FBG、2hPBG 以及糖化血红蛋白水平显著低于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

酮症酸中毒是临床中较为常见的儿科急诊,若未能及时对患儿进行治疗,会导致患儿出现较为严重的并发症,甚至会导致患儿死亡。因此,积极的治疗与优质的护理对患儿预后具有重要的作用。

全面护理是临床中较为常用的护理模式,通过提高患者对糖尿病额的认知,加强对患者护理,提高患者对治疗的依从性,从而提高对患者血糖、糖化血红蛋白的控制效果,减少并发症的发生,对提高患者临床疗效具有重要的作用^[2]。在本此研究中,通过对患儿采用全面护理后,患儿临床指标得到了显著的改善,这就表明,患儿经临床护理后,加强了

因此舒适护理干预可以缓和紧张的护患关系,使患者处在比较舒适的环境中,提高患者对护理人员的信赖,促进护理质量和护理水平的提高。

综上所述,舒适护理模式应用于急性左心衰患者中可以发挥很好的效果,促进患者精神状态的改善,提高护理质量,值得在临床进行广泛的应用。

参考文献

- [1] 任绮华,李芳,陈斌,等.舒适护理在急性左心衰无创通气患者中应用探析[J].中国实用医药,2019,14(16):165-167.
- [2] 杨影.急性左心衰患者使用无创通气发生人机对抗的原因分析及护理对策[J].医药前沿,2017,7(24):242-243.
- [3] 邱丽.舒适护理在无创机械通气治疗慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(15):2128-2129.
- [4] 廖阳.双水平无创正压机械通气治疗老年慢性阻塞性肺疾病患者的舒适护理[J].医疗装备,2019,32(9):173-175.
- [5] 张如梅.以心理舒适化理念为中心的护理对呼吸衰竭无创正压通气病人不良情绪和肺功能的影响[J].全科护理,2019,17(4):436-438.
- [6] 丁红秀.舒适护理在无创机械通气治疗慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果观察[J].心理月刊,2018,(8):91.

理能够促进患者病情早期改善,护理价值显著。

参考文献

- [1] 郑子梅,崔德珍,谢小荪.浅析肝硬化护理中全程优质护理的应用[J].名医,2019(04):192.
- [2] 王肖蒙.论优质护理在肝硬化护理中的临床效果观察[J].心理月刊,2019,14(07):57.
- [3] 张聪.全程优质护理应用于肝硬化护理中的效果研究[J].中国医药指南,2020,18(11):213-214.
- [4] 谷岩,刘洋,郭诗琳,刘侠,关淑君.优质护理对肝硬化患者生活质量的影响效果分析[J].中外女性健康研究,2020(11):164-165.
- [5] 别怀丽.肝硬化护理中应用优质护理干预的效果以及对患者生存质量的影响[J].智慧健康,2020,6(27):141-142.
- [6] 俞雯雯.优质护理干预在肝硬化护理中的应用分析[J].中国医药指南,2020,18(31):219-220.

患儿对护理依从度,从而提高了对患儿临床疗效,继而减少了胰岛素用量,降低了患儿酸中毒纠正时间,对患儿预后具有积极影响;通过对患儿进行护理,显著提高了对患儿血糖及糖化血红蛋白控制效果,对降低并发症的发生,提高患儿康复效果具有极为重要的作用^[3]。

综上所述,全面护理在儿童糖尿病酮症酸中毒患儿的临床护理中具有积极的影响,值得广泛推广使用。

参考文献

- [1] 侯翠萍.全面护理干预对儿童糖尿病酮症酸中毒的影响[J].糖尿病新世界,2019,22(7):11-12,15.
- [2] 殷雪.优质护理对 PICU 糖尿病酮症酸中毒患儿的心理影响[J].航空航天医学杂志,2020,31(9):102-103.
- [3] 李芳铃.护理干预在小儿糖尿病酮症酸中毒患者应用及总体满意度影响分析[J].糖尿病新世界,2020,23(6):153-154.