

针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者肺功能影响分析

路宏妮 马 雪 杨宪花

联勤保障部队第 940 医院 730000

【摘要】目的 探讨针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者肺功能影响。方法 择取 2021 年 1 月-12 月我院呼吸衰竭重症患者 50 例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和研究组,每组各 25 例。对照组予以常规护理,研究组在此基础上予以针对性护理干预。比较两组临床症状指标、肺功能。结果 护理后研究组心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数均低于对照组 ($P < 0.05$),且研究组氧分压指数高于对照组 ($P < 0.05$);护理后两组 FEV1、FEV1、FEV1/FVC 水平均呈上升趋势,且研究组高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者中效果显著,有效患者心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数,提升氧分压指数、改善肺功能,利于病症好转,值得推广。

【关键词】针对性护理干预;呼吸衰竭重症患者;心率;呼吸频率;肺功能

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 04-130-02

呼吸衰竭重症是肺部功能受到破坏,无法正常换气及通气的一种肺部疾病,可引起缺氧、休克等现象,对机体造成严重伤害,造成体内电解质及酸碱度紊乱,需要及时采取合理有效的治疗措施,否则会随着病情进展,引起患者多器官衰竭,对生命安全构成威胁^[1-2]。因此,对于这类患者需要实施合理有效的护理干预是至关重要的。本研究择取 2021 年 1 月-12 月我院呼吸衰竭重症患者 50 例为研究对象,探讨针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者肺功能影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 2021 年 1 月-12 月我院呼吸衰竭重症患者 50 例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和研究组,每组各 25 例。对照组男 15 例,女 10 例,年龄 (55-81) 岁,平均年龄 (68.05 ± 3.18) 岁。研究组男 13 例,女 12 例,年龄 (58-78) 岁,平均年龄 (68.09 ± 3.21) 岁。

1.2 方法

对照组:常规护理。护理人员予以患者纠正电解质平衡、氧气、呼吸机等常规护理,指导患者采取正确的六字呼吸法等。

研究组:针对性护理干预。(1)健康教育指导。护理人员进行对患者的康复训练指导,根据患者的病情严重程度制定相对应的护理措施方案,护理人员可以采取“一对一”模式进行对患者相关疾病的科普,康复训练项目以及具体操作手段,指导患者缩唇训练、腹式训练、人工阻力训练以及呼

吸操练习。(2)吸氧、吸痰护理:护理人员根据患者病情严重程度选择吸氧方式,鼻、面罩吸氧或是呼吸机通气治疗。若是患者采用鼻、面罩吸氧,护理人员应当注意氧气装置内湿化水的水量是否符合标准,管道是否通畅;患者若是采取呼吸机通气治疗,护理人员为患者选取舒适的面罩,并且指导合适的体位,指导患者正确的呼吸方式;护理人员根据呼吸机上的血氧饱和度来调节呼吸机参数。(3)体位护理:患者卧床休息时,将床头调高至 65 度,患者保持半卧体位,有利于患者进行主动性或被动性活动上肢关节及肌肉。

1.3 观察指标

分析比较两组临床症状指标(心率、呼吸频率、氧分压、二氧化碳分压)以及肺功能(FEV1、FEV1、FEV1/FVC)。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS22.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状指标

护理前两组临床症状指标比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后研究组心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数均低于对照组 ($P < 0.05$),且研究组氧分压指数高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组临床症状指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心率 (次/min)		呼吸频率 (次/min)		氧分压 (mmHg)		二氧化碳分压 (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=25)	121.83 $\pm$ 5.38	89.47 $\pm$ 3.16	32.87 $\pm$ 0.84	19.77 $\pm$ 0.48	48.32 $\pm$ 3.17	95.58 $\pm$ 2.18	99.65 $\pm$ 2.48	72.38 $\pm$ 2.75
对照组 (n=25)	121.85 $\pm$ 5.79	98.66 $\pm$ 2.17	32.85 $\pm$ 0.64	26.78 $\pm$ 0.54	48.35 $\pm$ 2.98	70.45 $\pm$ 2.46	99.63 $\pm$ 2.54	84.64 $\pm$ 2.64
t	0.013	11.987	0.095	48.512	0.035	38.227	0.028	16.080
P	0.990	0.000	0.925	0.000	0.973	0.000	0.978	0.000

2.2 两组肺功能比较

护理前两组肺功能比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后两组 FEV1、FEV1、FEV1/FVC 水平均呈上升趋势,且研究组高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

3 讨论

呼吸衰竭是临床上常见的呼吸系统疾病,具有较高的发病率、易反复发作、并发症较多等特点,此病严重时可引起

患者呼吸困难,发绀,急性缺氧可出现精神错乱,狂躁,昏迷,抽搐的症状。机械通气是治疗此病常用的的方式,可有效促进疾病好转,缓解呼吸肌压力,提高通气量,促进血氧饱和度,利于肺功能好转^[3-4]。但是仅仅是采取机械通气是无法达到最佳治疗效果,且很容易在治疗过程中出现各种并发症,需要采取一种合理有效的护理干预。针对性护理具有严谨、可靠、科学等优势,通过心理、生理、社会等多种护理,在全程护

理中始终贯彻“以患者为中心”的核心理念,保障患者预后效果。

本研究显示,护理后研究组心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数均低于对照组($P < 0.05$),且研究组氧分压指数高于对照组($P < 0.05$)。护理后两组FEV1、FEV1/FVC水平均呈上升趋势,且研究组高于对照组($P < 0.05$)。由此可知采取针对性护理可有效改善临床各项指标,提高肺功能。在护理过程中,对患者实施吸氧、吸痰护理,可以有效保障患者呼吸顺畅,全面提高膈肌弹性收缩能力,促进肺通气功能增强,改善肺功能以及呼吸系统;通过相关疾病健康教育干预,可以提高患者对于疾病的认知度,有利于增加患者自我保护意识,促使其积极配合护理人员工作。

综上所述,针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者中效果显著,有效患者心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数,提升氧分压指数、改善肺功能,利于病症好转,值得推广。

表2:两组肺功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1%(%)		FEV1(L)		FEV1/FVC	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=25)	48.82±4.11	78.46±2.17	1.43±0.19	2.89±0.48	44.85±2.65	77.39±3.17
对照组(n=25)	48.80±4.28	62.01±2.57	1.41±0.24	1.84±0.32	44.83±2.59	63.74±2.04
t	0.949	4.275	0.783	5.338	0.271	0.682
P	0.893	0.000	0.036	0.000	0.578	0.000

(上接第127页)

参考文献:

- [1] 任丽玮、许振坤、原涛.多元化延续性护理对高血压合并非瓣膜性心房颤动患者华法林抗凝达标率,依从性和自我管理能力的影[J].现代中西医结合杂志,2020,29(33):5.
- [2] 董永蓉.基于授权理论的延续性护理对老年慢性心力衰竭病人心功能和躯体功能的影响[J].护理研究,2021,35(18):4.
- [3] 毛建斌,刘政,姜玲,等.沙库巴曲缬沙坦在改善慢

参考文献:

- [1] 熊益,董智强.优质护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期并发呼吸衰竭患者肺功能及血气指标的影响[J].山西医药杂志,2021,50(18):2723-2726.
- [2] 崔伊莎,董慧娟.人性化优质护理干预对重症监护呼吸衰竭患者心理状态及血气分析指标水平的影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2229-2230.
- [3] 范兰兰,梁梅芳.危重症专科护理小组干预对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理效果的影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2207-2209.
- [4] Zhu T, Xu A, Bai X, et al. Effect of convalescent plasma and immunoglobulin on patients with severe acute respiratory syndrome: a systematic review[J]. Zhonghua Wei Zhong Bing Ji Jiu Yi Xue, 2020, 32(4):435-438.

性心力衰竭合并心房颤动患者心脏重构中的作用[J].中国医药,2022,17(3):4.

- [4] 孙晶,薛芬菲,王施展.基于家庭的延伸康复护理对冠心病合并心力衰竭患者心理状况及遵医行为依从性的影响[J].中国医药导报,2022,19(1):4.
- [5] 任良强,侯晓晓,乔平,等.灯盏生脉胶囊结合沙库巴曲缬沙坦钠片对冠心病合并慢性心力衰竭患者血清APN, MMP-9和BNP水平的影响[J].中华中医药学刊,2022,40(1):4.

(上接第128页)

者机体耐受下,实施膝关节活动,经消肿、抗感染、镇痛、各项训练避免患者出现骨折疏松、肌肉萎缩情况,加之适宜牵引可将韧带、结缔组织损伤情况降低,使膝关节功能予以改善,有利于愈合^[4-5]。

综上所述,对胫骨平台骨折患者予以康复治疗,将康复时间缩短,有利于膝关节功能恢复,使关节角度、活动情况予以改善。

参考文献:

- [1] 陈小平.胫骨平台骨折术后康复治疗对膝关节功能恢

复的影响[J].中国伤残医学,2020,28(17):73-74.

- [2] 尚建伟.胫骨平台骨折内固定术后系统性康复治疗对膝关节功能的影响[J].中国伤残医学,2021,28(16):54-55.
- [3] 王博.胫骨平台骨折术后膝关节功能的康复治疗方法及疗效观察[J].中国保健营养,2022,29(1):62.
- [4] 曾海潜,罗燕,马成龙.胫骨平台骨折的康复治疗及患者膝关节功能评估[J].养生保健指南,2019(30):338.
- [5] 张庆.胫骨平台骨折的康复治疗对膝关节的影响[J].临床合理用药杂志,2021,12(19):142-144.

(上接第129页)

障碍情况以及神经系统的敏感性还是在不断的降低,所以导致患者在患病以后会出现生活不能自理的情况,因此需要对患者进行有效的康复训练,但是康复训练的时间非常的漫长,而在这样漫长的状态下,会给患者的心理造成非常大的压力,同时也会给患者及其家属的家庭造成很大的负担。因此对于脑梗塞的患者采用有效的护理是非常重要的。

本文对脑梗塞的患者采用中医护理措施进行护理,通过中医的针灸以及按摩能够更好的帮助患者疏通经络,避免患者的肌肉出现痉挛以及韧带粘连的情况,从而达到活血化瘀

的作用,帮助脑梗塞患者更好的恢复,提高脑梗塞患者日常生活活动的的能力,改善患者的生活质量,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 岳晓香.中医康复护理在脑梗死患者中的临床应用[J].中国实用医药,2021,7(6):248-249.
- [2] 高传琴.中医康复护理对脑梗死患者功能康复影响的分析[J].福建医药杂志,2021,2(4):138-139.
- [3] 王悦.中医康复护理对脑梗死患者功能康复的影响[J].长春中医药大学学报,2021,6(3):594-595.