

综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中对压疮的预防效果

苏丽群

南京脑科医院 江苏南京

【摘要】目的:分析综合护理用于慢阻肺合并呼衰患者内对预防压疮的效果。**方法:**从 2020 年 1 月-2022 年 1 月范围内因慢阻肺合并呼衰入院接受诊治患者内选择 86 例作为本次实验对象, 根据对患者实施的护理形式进行分组, 即实验与对照, 各 43 例。对照组整体均接受常规干预, 实验组均接受综合护理, 对比护理效果。**结果:**实验组对疾病了解较多, 掌握疾病知识优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组出现压疮的人数显著少于对照组, 故实验组压疮发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**将综合护理干预措施用于临床护理慢阻肺合并呼衰患者内, 可以显著降低患者出现压疮的可能性, 并让患者对疾病掌握更多的知识, 对疾病产生更多的了解, 以此在日常生活内注意防护, 保证患者的皮肤完整性, 提高患者的生活质量。

【关键词】综合护理干预; 慢性阻塞性肺疾病; 呼吸衰竭; 压疮; 预防效果

Preventive effect of comprehensive nursing intervention on pressure ulcer in chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure

Liqun Su

Nanjing Brain Hospital Nanjing China

【Abstract】 Objective: to analyze the effect of comprehensive nursing on the prevention of pressure ulcer in patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure. **Methods:** from January 2020 to January 2022, 86 patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure were selected as the subjects of this experiment. They were divided into groups according to the nursing forms of patients, namely experiment and control, with 43 cases in each group. The control group received routine intervention as a whole, and the experimental group received comprehensive nursing to compare the nursing effect. **Results:** the experimental group knew more about the disease and mastered the disease knowledge better than the control group ($P < 0.05$). The number of pressure ulcer in the experimental group was significantly less than that in the control group, so the incidence of pressure ulcer in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of comprehensive nursing intervention measures in clinical nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure can significantly reduce the possibility of pressure ulcer, let patients master more knowledge of the disease and have more understanding of the disease, so as to pay attention to protection in daily life, ensure the skin integrity of patients and improve the quality of life of patients.

【Key words】 comprehensive nursing intervention; Chronic obstructive pulmonary disease; Respiratory failure; Pressure sore; Preventive effect

慢阻肺患者出现病变多是受到有害气体对肺部刺激所致, 进而诱发肺部炎症病变, 再加上机体内气流受阻, 极易导致患者的病情不断恶化^[1]。同时, 急性慢阻肺患者发病过程中, 还会合并不同程度的呼衰, 显著增加患者的死亡几率^[2]。当呼吸衰竭症

状发生后, 呼吸功能运动的限制会加大患者的呼吸困难表现, 呼吸阻滞反复、长期胸闷、喘息、呼吸困难、咳嗽等, 已严重影响到了其正常的生活状态。对患者实施常规的护理措施, 无法全面照护患者, 极易导致患者的皮肤完整性受损, 进而导致患者出

现压疮,故本文分析综合护理用于慢阻肺合并呼吸患者内对预防压疮的效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月范围内因慢阻肺合并呼吸衰入院接受诊治患者内选择86例作为本次实验对象,根据对患者实施的护理形式进行分组,即实验与对照,各43例。实验组年龄在30-80周岁,平均为(53.91±1.21)周岁,男23,女20,平均病程(3.43±1.32)月。对照组年龄在30-80周岁,平均为(53.92±1.23)周岁,男22,女21,平均病程(3.42±1.31)月。对两组年龄、性别等资料分析后, $P>0.05$,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)符合且确诊为慢阻肺合并呼吸衰。排除标准:(1)存在血液疾病。(2)存在传染病变。

1.2 方法

对照组整体均接受常规干预,实验组均接受综合护理:(1)保证呼吸状态正常:对于慢性阻塞性肺部疾病急性加重阶段的患者,需要选择合适的体位卧床休息,并辅助呼吸机帮助患者恢复呼吸。根据患者的咳嗽、咳痰以及呼吸困难情况,给予患者监测以及护理措施。医护人员需要指导患者进行有效的咳嗽,有效咳嗽时,气道内黏液必须有定厚度;当气道内无或仅有少量稀薄分泌物时,用咳嗽来清理气道是无效的,有时还会加重疲倦、胸痛、呼吸困难和支气管痉挛。因此,应让病人学会和掌握有效咳嗽方法和时机。(2)心理护理:部分患者由于疾病对身体健康产生的影响,患者会出现呼吸困难的情况,极易导致患者出现不良的情绪变化,不利于后续的治疗开展。因此,医护人员在患者进入医院进行治疗之后,可以对患者以及患者家属讲解疾病相关知识,并对患者进行心理疏导,从而消除患者心理上存在的紧张以及困惑。(3)饮食护理:医护人员需要控制患者的饮食习惯,指导患者进食低脂肪的食物,必要时可以喝一些热水,患者禁止使用不容易消化以及刺激性的食物。腹胀的患者需要进食软一点的食物,并避免进食产气的食物,像汽水、豆类等食物。护士需合理估算患者的代谢情况以及营养状况,及时为患者补充营养物质,保证患者的饮食可以满足实际的需求,维持机体的正常代谢情况。护士还需保证患者的饮食构成内包括蛋白质、

碳水化合物等,以确保患者在治疗期间的营养状态,营养指标要跟上。纠正患者的错误行为,积极帮助患者创建健康的行为习惯,在饮食上,应以低脂肪为主,如有必要,可饮用温水,尽量避免食用刺激性食物。如果患者腹胀,在饮食上应不要食用过硬的事物,不要吃容易产生气体的食物。(4)预防压疮:使用监护仪对患者进行生命体征监护,密切观察患者的各项指标。但是,监护仪内的相关探头长时间使用,会增加患者出现压疮的几率,故需在血压测量后,需将袖带松开,降低袖带对肢体的压迫程度,且医护还需间隔2小时更换血氧探头检测手指。

(5)出院教育:当患者出院之后,需叮嘱患者注意避免前往一些人群密集、灰尘较多的场所,以免再次诱发肺部的感染。患者在日常生活汇总,不能进行剧烈的运行。同时,患者还需要保护自身的口腔清洁,必要时可以对患者使用呼吸机。护士可以通过患者在医院内的预留信息,对患者进行电话随访,及时了解患者的情况,为患者做好各项健康干预措施,以此保证患者在出院之后,仍能继续接受干预。嘱咐患者戒烟,嘱咐家属进行监督。并要保证患者的生活环境干净整洁,在房间要按时通风,保证空气流通。嘱咐患者可进行一些适当的康复锻炼,比如散步、太极拳等强度不是很大的运动,增强身体免疫力。

1.3 观察指标及效果评价标准

使用科室内自制的调查表格对两组患者进行调查,分别调查两组患者的疾病知晓程度,其主要内容包括:常见并发症、功能锻炼以及压疮的预防,满分100分,分数越高则掌握内容越多。患者分数越高则代表患者了解疾病的认知程度越高。此外,对两组患者发生压疮的发生率进行对比,总发生率=发生人数/总人数*100%。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析,计数型指标则以例(n/%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述、t检验。 $P<0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 压疮发生率

实验组压疮发生率低于对照组, $P<0.05$ 。详见表。

2.2 疾病认知程度

实验组疾病认知程度显著优于对照组, $P<0.05$ 。详见表2。

表 1 压疮发生率 (n%)

组别	例数	发生人数	总发生率
实验组	43	1	2.08 (%)
对照组	43	8	16.66 (%)
χ^2 值	-		6.0909
P 值	-		0.0136

表 2 疾病认知程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	常见并发症	功能锻炼	压疮预防
实验组	43	95.43±1.32	93.43±1.43	95.43±1.34
对照组	43	89.54±3.21	88.98±3.43	91.32±2.32
t 值	-	11.1281	7.8524	10.0595
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

慢阻肺作为常见的慢性病变,其属于人体呼吸道系统发生的病变,导致呼吸系统受到限制,致使患者出现呼吸困难、气喘以及咳嗽等表现,甚至病情严重时,患者还会发生死亡的情况。对慢阻肺患者进行的康复护理中,其包括的内容角度,主要包含对患者的评估、呼吸功能锻炼、肢体运动功能锻炼、心理护理、营养指导等内容。而慢性阻塞性肺部疾病作为临床中十分常见的呼吸系统疾病,患者的病情呈持续性的发展,且该病的发病几率比较高,患者的病死率比较低,严重影响患者的生活质量以及运动耐力。对于慢性阻塞性肺部疾病急性发作的患者常需进行临床治疗,而稳定期的患者则需进行肺康复锻炼,其主要是由于患者进行药物治疗无法改善患者的肺部功能下降情况,进而无法控制患者的疾病进展。

慢阻肺患者疾病严重时,常会合并呼衰,再加上呼吸功能出现障碍,极易导致动脉血氧分压显著降低。当机体内 PaCO₂ 增加,则会有诱发患者出现呼衰,呼吸道内阻力增加,呼吸肌耐受力以及肌肉收缩力降低,体内氧饱和浓度降低,无法满足心肺的供养需求^[3]。临床对慢阻肺合并呼衰患者进行治疗时,常会选择机械通气辅助治疗,以此改善患者的呼吸功能。然而,大部分患者因不耐受常会出现排斥反应,故需探索有效的干预措施。此外,常规护理无法满足当代的发展需求,更不能对患者的身心进行干预。综合护理作为当代医学内一种新型的护理模式,可以为患者提供较为全面的护理。

同时,对患者实施压疮护理,可以实现预防压疮的作用,以此降低患者发生压疮的几率。

综上所述,将综合护理用于慢阻肺合并呼衰患者内,可以显著改善患者的症状,提高认知,降低压疮发生几率。

参考文献

- [1] 张玲,张阳,朱蕊.综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中对压疮的预防效果[J].智慧健康,2022,8(06):160-162.
- [2] 胡美珍.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创机械通气的综合护理效果分析[J].湖北医药学院学报,2022,41(01):88-91..
- [3] 陆璐,李兰香,吕伟,魏哲芬.综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者行无创正压通气治疗中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(11):2059-2062.

收稿日期:2022年4月17日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:苏丽群,综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中对压疮的预防效果[J].现代护理医学杂志,2022,1(1):124-126

DOI:10.12208/j.jmmm.202200042

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS