

# 早期护理干预对呼吸衰竭患者症状改善及肺功能恢复的影响

李芮

**【摘要】 目的** 探讨早期护理干预对呼吸衰竭患者症状改善及肺功能恢复的影响。**方法** 选择 2016 年 4 月—2018 年 5 月本院收治的 104 例呼吸衰竭患者作为研究对象,按随机数表法分为对照组和实验组两组,每组各 52 例。对照组行常规治疗与护理干预,实验组在此基础上实施早期护理干预,对比两组临床症状指标及肺功能改善情况。**结果** 实验组护理后心率、呼吸频率、二氧化碳分压低于对照组,氧分压高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );实验组 FEV<sub>1</sub>%、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 水平均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 早期护理干预可有效改善呼吸衰竭患者肺功能与临床症状,利于患者预后恢复。

**【关键词】** 呼吸衰竭; 早期护理; 症状; 肺功能; 血气分析

[中图分类号]R473 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.16.043

**Influence of early nursing intervention on symptom improvement and lung functional recovery in patients with respiratory failure** LI Rui. Department of respiratory and critical care medicine, first people's hospital of Shangqiu city, Shangqiu, Henan, 476100, China.

**【Abstract】 Objective** To investigate the effects of early nursing intervention on symptom improvement and lung functional recovery in patients with respiratory failure. **Methods** 104 patients with respiratory failure who were admitted to our hospital from April 2016 to May 2018 were divided into two groups according to the random number table method. 52 patients in the control group underwent routine treatment and nursing intervention, and 52 patients in the experimental group, based on this, received early care intervention, and the clinical symptoms and improvement of lung function were compared between the two groups. **Results** The heart rate, respiratory rate and carbon dioxide partial pressure of the experimental group were lower than those of the control group. The oxygen partial pressure was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The levels of FEV<sub>1</sub>%, FEV<sub>1</sub>, and FEV<sub>1</sub>/FVC in experimental group were higher than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusions** Early nursing intervention could effectively improve the lung function and clinical symptoms of patients with respiratory failure, which is beneficial to the prognosis of patients.

**【Key words】** Respiratory failure; Early care; Symptoms; Lung function; Blood gas analysis

呼吸衰竭是指肺部换气、通气功能出现障碍,难以在静止状态下维持充足的气体交换,可引起高碳酸血症、缺氧、休克等现象,进而导致患者出现生理功能障碍与代谢紊乱,若不及时给予正确、有效的治疗,易引起脏器衰竭,甚至危及生命安全<sup>[1-2]</sup>。针对此类患者,实施有效的早期护理干预必不可少。本研究旨在分析早期护理干预对呼吸衰竭患者症状改善及肺功能恢复的影响。具体报道如下。

## 一、资料与方法

1.一般资料:选择 2016 年 4 月—2018 年 5 月本院收治的 104 例呼吸衰竭患者作为研究对象,均符合呼吸衰竭相关诊断标准<sup>[3]</sup>。按随机数表法将 104 例患者分为对照组和实验组两组,每组各 52 例。对照组中男 32 例,女 20 例;年龄 59~76 岁,平均(63.12±4.07)岁;疾病类型:I 型 15 例,II 型 37 例。

实验组中男 34 例,女 18 例;年龄 57~77 岁,平均(63.09±4.10)岁;疾病类型:I 型 17 例,II 型 35 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。患者均签署知情同意书;本研究经医院伦理委员会审核批准。

2.方法:对照组给予常规治疗,包括纠正酸碱平衡、氧气治疗、增加气量、减少二氧化碳潴留、原发疾病治疗等,并实施呼吸机常规干预、被动性与主动性肌肉活动干预、体位干预等常规护理干预。实验组在此基础上给予早期护理干预,具体内容如下:(1)心理护理:患者因呼吸衰竭发作频繁,伴有呼吸不畅,加上对自身病情了解少,认知存在偏颇,易出现恐惧、焦虑、烦躁不安等负面情绪。护理人员可根据患者家庭情况、性格特点以及文化程度制定个性化心理干预措施,缓解压力,消除不良心理,提高患者治疗依从性与配合度。(2)用氧护理:吸氧时密切监测呼吸、心率、血压等基本情况,避免患者出现二氧化碳潴留。(3)呼吸道护理:指导患者咳痰,以叩背、翻身等方式促进排痰,若患者痰液难以排出,呼吸困难,则实施纤维支气管镜吸出分泌物,必要时选择性实施茶碱类兴奋药物,但使用剂量需控制好。(4)呼吸训练:①缩唇呼吸法。

基金项目:2014 年河南省重点科技攻关计划项目 (142102310124)

作者单位:476100 河南商丘,商丘市第一人民医院呼吸与危重症医学科

抿嘴缩唇,利用鼻腔吸气,经嘴缓缓吐气,吸气与呼气时间为 4:2。②腹部呼吸法。将左手与右手分别放置于胸腔、下腹部实施呼吸,吸气时抬起右手,腹部隆起。腹部在呼气时塌陷,右手随其轻轻下压。左手在整个呼吸过程保持不动,吸气与呼气时间为 4:2。③惊恐呼吸法。交替使用缩唇呼吸法和腹部呼吸法,在此过程中保持身体前倾,并配合四肢运动与扩胸运动,其仅在患者出现呼吸急促时使用。(5)卧位护理:患者清醒后,将床头调整为 65°,维持半卧位,以便指导患者被动性与主动性活动上肢肌肉、关节。(6)有氧训练:训练时,密切监测患者呼吸频率、氧饱和度,必要时给予吸氧。以上下肢训练为主,运动强度为心率<120 次/min、氧饱和度>80%。

3.评价指标:(1)对比两组患者临床症状指标改善情况,包括心率、呼吸频率、氧分压与二氧化碳分压,其中氧分压与二氧化碳使用日本 Bayer Rapidlab 850 血气分析仪测定。(2)

使用 FGC-A+型肺功能分析仪检测两组护理前、后肺功能,包括 FEV<sub>1</sub>%、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC。

4.统计学处理:使用 SPSS 21.0 统计软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,进行 *t* 检验;*P*<0.05 为差异具有统计学意义。

## 二、结果

1.两组临床症状指标改善情况比较:两组护理前心率、呼吸频率、氧分压与二氧化碳分压对比,差异无统计学意义(*P*>0.05);实验组护理后心率、呼吸频率、二氧化碳分压低于对照组,氧分压高于对照组,差异具有统计学意义(*P*<0.05)。见表 1。

2.两组肺功能比较:两组护理前 FEV<sub>1</sub>%、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 水平对比,差异无统计学意义(*P*>0.05);实验组护理后 FEV<sub>1</sub>%、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 水平高于对照组,差异具有统计学意义(*P*<0.05)。见表 2。

表 1 两组临床症状指标改善情况比较( $\bar{x}\pm s$ )

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
实验组( <i>n</i> =52)	121.69±11.05	89.69±6.62	32.98±6.91	19.53±4.12	49.60±7.35	97.31±7.53	99.46±7.59	72.89±12.09
对照组( <i>n</i> =52)	121.52±10.87	99.59±7.39	33.11±7.02	26.21±4.42	49.65±7.42	69.81±7.18	99.57±7.63	80.25±11.46
<i>t</i> 值	0.079	7.196	0.095	7.972	0.035	19.060	0.074	3.186
<i>P</i> 值	0.937	0.000	0.924	0.000	0.973	0.000	0.941	0.002

表 2 两组肺功能比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	FEV <sub>1</sub> % (%)		FEV <sub>1</sub> (L)		FEV <sub>1</sub> /FVC	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组( <i>n</i> =52)	47.98±4.12	75.41±5.73	1.45±0.22	2.85±0.44	43.97±5.34	77.90±5.16
对照组( <i>n</i> =52)	47.62±4.10	64.11±4.25	1.41±0.20	1.95±0.29	43.26±5.24	65.73±4.97
<i>t</i> 值	0.447	11.422	0.970	12.316	0.684	12.250
<i>P</i> 值	0.656	0.000	0.334	0.000	0.495	0.000

**讨论** 呼吸衰竭具有发病率高、易反复发作、病程长、并发症多等特点,是一种常见的呼吸系统疾病。呼吸衰竭严重时可引起呼吸困难、发绀等症状,加上患者多为老年人,其免疫力与抵抗力低下,有较高的病死率<sup>[4]</sup>。机械通气法是临床治疗呼吸衰竭的主要方式,可有效保持代谢稳定,改善机体气体潴留紊乱情况,确保呼吸通畅。治疗过程中,需实施镇痛、镇静治疗,患者需处于休眠状态,会使其自身的氧代谢、耗氧量减少,维持重要脏器的氧气供给。但长期制动状态可使机体生物化学通道激活,致使肌肉蛋白合成、分解异常,对患者肌肉组织、神经组织、循环功能会有不良影响,会减弱营养支持,造成胰岛素抵抗紊乱、失用性肌萎缩,甚至可引起神经传导迟钝或阻滞,临床治疗时实施有效的护理措施对于促进患者恢复具有重要意义<sup>[5-6]</sup>。

常规护理多在患者病情稳定后实施,干预时间较晚,难以很好的规避护理风险因素,且护理全面性欠佳,无法达到理想的护理效果。早期护理干预中在确认患者病情后便开始实施护理干预,尽可能规避影响康复效果的因素,可使不良心理因素对患者造成的影响最大限度的减少,帮助患者树立治疗疾病的信心<sup>[7-8]</sup>。本研究结果显示,实验组心率、呼吸频率、二氧化碳分压低于对照组,FEV<sub>1</sub>%、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 及氧分压水

平高于对照组,提示联合早期护理干预可有效改善患者临床症状、肺功能。早期护理干预以患者为中心,制定符合实际的护理方案,更好地抓住了护理干预时机,给予患者整体性的护理服务,可使机械通气护理更规范化、程序化,通过实施卧位护理与有氧训练可使患者肢体活动能力增强,稳定器官功能,促进血液循环;呼吸训练可主动收缩膈肌,降低呼吸频率,增加潮气量与肺泡通气量,减少功能残气量,增强患者咳嗽能力,可尽早将胸腔内积液、积气以及肺内痰液排出,使肺复张。此外,早期护理干预可通过持续改进护理质量,确保了通气的安全实施,利于促进患者疾病恢复,缩短治疗时间,减轻经济负担,还能提高通气护理质量的满意度,增加患者的依从性,从而改善护患关系。

综上所述,早期护理干预可有效改善呼吸衰竭患者肺功能与临床症状,利于促进患者康复,具有较高的应用价值。

## 参 考 文 献

- [1] 何娟,郑小妹,吴楠,等.早期康复活动对重症监护病房呼吸衰竭患者康复的影响[J].中国医药导报,2016,13(24):185-188.
- [2] 陈思凝,严秋萍.急性呼吸衰竭病人危险因素筛查及早期护理干预研究[J].护理研究,2016,30(3):335-337.
- [3] 中华医学会呼吸学会慢性阻塞性肺疾病组.慢性阻塞性肺疾病诊治指南[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(8):453-460.
- [4] 王严仪,肖金玲.综合护理干预对肺心病合并慢性呼吸衰竭的护

理效果及护理满意度[J].中国临床研究,2018,31(1):140-142.

[5] 李芳玲, 聂稀枝, 邓森. 临床护理路径在急性呼吸衰竭患者中的应用研究[J]. 医学临床研究, 2017, 34(6): 1248.

[6] 吴艳, 刘文慧, 任学娟, 等. 情志护理对老年慢性呼吸衰竭患者心理状态及生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(14): 3382-3384.

[7] 李莎. 术后呼吸训练对冠状动脉搭桥术患者血气变化及呼吸功能的影响[J]. 广西医科大学学报, 2018, 35(2): 227-230.

[8] 梁晨, 修敏, 杨磊. 综合护理干预在急性呼吸衰竭无创通气患者中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(25): 2836-2838.

(收稿日期:2019-04-11)

(本文编辑:卜明)

# 新生儿母乳喂养系统化健康宣教的效果观察

梁碧青 蓝远妮 邝萍萍

**【摘要】 目的** 探讨系统化健康宣教在新生儿重症监护室(NICU)中的应用效果。**方法** 选取 2017 年 2 月—2018 年 5 月本院 NICU 接收的 60 例新生儿作为研究对象,按照随机数表法分为对照组与研究组两组,每组各 30 例。研究组给予患儿家属母乳喂养知识系统化健康宣教,而对照组仅给予常规健康宣教,对比两组母乳喂养情况及患儿家属母乳喂养知识掌握率。**结果** 研究组患儿住院期间并发症发生率(6.67%)明显低于对照组(20.00%),差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),研究组母乳喂养成功率(90.00%)明显高于对照组(63.33%),差异具有统计学意义( $P<0.05$ );研究组患儿家属母乳喂养知识掌握率(100.00%)明显高于对照组(90.00%),差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 新生儿母乳喂养系统化健康宣教效果显著,有效提高母乳喂养率,值得在临床推广实施。

**【关键词】** 新生儿; 家属; 母乳喂养; 系统化健康宣教

[中图分类号]R473 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.16.044

母乳是婴儿最佳的天然食品,这一结论已受到大量学者研究证实,世界卫生组织也已将保护、促进和支持母乳喂养作为卫生工作的重要环节<sup>[1]</sup>。母乳喂养给新生命的生命开启了一个完美的开端,纯母乳喂养不仅有利于母亲产后子宫复旧,减少产后并发症,同时母乳中含有 DHA、AA、天然胡萝卜素、 $\alpha$ -乳清蛋白,能够有效增强新生儿抵抗力,且有助于增进母子感情,因此,大力提倡母乳喂养成为临床妇产科医护人员的一项重要目标<sup>[2]</sup>。有学者表明<sup>[3]</sup>,对 NICU 中的患儿采取系统化的健康宣教,有助于提高患儿家属对母乳喂养的正确认知。本次研究为了进一步探讨系统化健康宣教在新生儿母乳喂养中的应用价值,选取 2017 年 2 月—2018 年 5 月本院 MICU 接收的 60 例患儿家属进行研究,现将成果报道如下。

## 一、资料与方法

1.一般资料:选取 2017 年 2 月—2018 年 5 月本院 NICU 接收的 60 例新生儿及其家属作为研究对象。纳入标准<sup>[4]</sup>:(1)所有新生儿母亲均符合母乳喂养标准;(2)患儿家属均为小学以上文化水平;(3)年龄范围 18~46 岁。排除标准:(1)合并有传染性疾病者;(2)存在乳汁传播性疾病者;(3)合并严重消化道畸形患儿。按照随机数字表法分为研究组与对照组两组,每组各 30 例,研究组中男 17 例,女 13 例,胎龄 27<sup>+4</sup>~36<sup>+6</sup>周,平均(32.12±2.84)周,体重 0.75~2.5 kg,平均(1.74±0.54)kg;其中早产儿 24 例,新生儿肺透明膜病 6 例;对照组中男 18 例,女 12 例,胎龄 29<sup>+5</sup>~36<sup>+4</sup>周,平均(32.56±2.79)周,体重 1.3~2.5 kg,平均(1.89±0.43)kg,其中早产儿 28 例,

新生儿肺透明膜病 2 例。本次研究工作已获得院内伦理委员会批准,两组患儿在性别、胎龄、体重等方面资料上对比差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),存在可比性。

2.方法:对照组仅给予常规产科护理,简单介绍分娩及母乳喂养相关知识,不接受系统化健康教育。研究组在对照组的护理基础上实施系统化健康教育,具体方法如下:(1)建立健康教育团队:规范体制过程,建立由新生儿科护士长领导的健康教育小组,制定系统的健康教育过程和内容,明确护理人员的工作职责,定期组织团队成员讨论工作中的问题,检查空缺并制定干预措施。(2)全员培训:定期对新生儿科医护人员进行母乳喂养知识培训与专业考核,并通过培训使他们熟悉母乳喂养的知识,从而为患儿家属实施熟练的健康宣教。(3)宣教前评估:在展开教育前,宣教小组组长对患儿家属的母乳喂养能力展开评估,并根据患儿自身及其家庭状况制定系统的母乳喂养健康教育计划。(4)改进宣教课程:完善任务课程在理论讲座的基础上,增加母乳喂养任务课程的频率,并开展各种多元化课程,如 PPT 授课、图片、视频演示及利用模型实践模拟等,让患儿家属能够及时获得专业知识,并协助其解决问题。(5)扩大宣教对象:扩大了新生儿的家庭成员的教育目标,这些新生儿家属已经由以往出院扩大到所有住院新生儿的家庭,特别是刚入院的患儿家庭入院后的第一次健康教育,应积极重视对待,扩大宣教对象。(6)宣教后评价:在每次健康教育后,应及时了解患儿家属对母乳喂养的认知情况,对其短板处进行重点讲解,必要时进行再次干预,不断改进教学方法和内容。

3.观察指标:观察两组患儿住院期间并发症发生率;统计