

慢性呼吸衰竭患者的临床护理体会

贾倩楠* 王宁丽 李丹 师卓维 阳晓慧 赵金霞
陕西省第四人民医院, 陕西 710043

摘要:目的:对慢性呼吸衰竭患者的临床护理情况进行分析。方法:选取2018年6月到2019年6月我院收治的慢性呼吸衰竭患者73例,对其临床护理的资料进行回顾性分析,明确患者的护理效果。结果:通过护理,所有患者病情明显改善,全部顺利出现,未见严重并发症。患者护理满意度为95.8%,护理效果理想。结论:对慢性呼吸衰竭患者进行临床护理,患者病情能够得到明显改善,使患者快速恢复健康,减少并发症的出现,并提高患者对护理工作的满意程度,依据患者的具体病情将针对性的护理指导提供给他们,达到理想的护理效果。

关键词:慢性呼吸衰竭;临床护理;护理满意度

一、前言

造成患者慢性呼吸衰竭的原因有很多,患者的肺部出现通气或者换气的障碍,导致缺氧或二氧化碳潴留^[1],进而引发的一系列不良症状,严重威胁患者的圣体健康,若不能有效的对患者的病情进行控制,将造成患者死亡。在治疗慢性呼吸衰竭时,不仅要采取科学化的治疗方法,还需要为患者提供良好的护理措施,维护患者的生命安全。在慢性呼吸衰竭患者的临床护理中,要从患者的实际情况出发,为患者提供针对、细致的护理干预,并注重对患者身体、心理上的关怀,提高患者的生存质量,帮助其尽快恢复健康。本次研究选取2018年6月到2019年6月我院收治的慢性呼吸衰竭患者73例分析临床护理干预的效果,结果如下。

二、资料与方法

(一)一般资料

选取73例我院在2018年6月到2019年6月接收慢性呼吸衰竭患者,男性患者与女性患者的比为41:32,年龄48-83岁,平均年龄(67.5±3.5)岁。所有患者经过诊断确认为慢性呼吸衰竭,并接受治疗与护理干预,满足研究标准。本研究获得患者知情同意,且通过伦理委员会的批准。

(二)方法

1. 监测病情:首先,对患者的皮肤情况进行观察,是否存在潮红、出汗等,处理后消失表明患者的二氧化碳储留有缓解。其次,如果患者存在呼吸困难,严重发绀,同时存在烦躁、意识模糊、头疼、嗜睡、抽搐、昏迷等情况^[2],表明患者存在肺性脑病,要立刻通知医生并采取措施处理。第三,密切注意患者心律与心率的情况。若出现阵发性心动过快、房颤、房性早搏等需要及时通知医生^[3]。第四,密切关注患者电、水质平衡,若精神异常、意识模糊要增加床档,对输液肢体进行约束,并准备急救措施。第五,对患者呕吐物、大便进行观察记录,若尿量减少可能是肾功能出现问题。第六,如果患者的皮肤苍白,并且四肢末梢湿冷,这表明患者可能存在低血压等情况。

2. 呼吸道护理:要对患者的呼吸道进行科学护理,尤其是存在感染情况的患者,呼吸道容易被痰液堵塞,或者存在咯血情况。护理人员要定期检查患者的呼吸道,及时吸痰,保证患者呼吸道通畅。此外,对患者叩背,帮助其排痰,叩背时要注意避开患者乳房区、前心区^[4]。还可以统购雾化吸入的方法对患者的痰液进行稀释,对患者呼吸道状态进行改善。日常护理中,叮嘱患者适当喝水,保证呼吸道的湿润。

3. 吸氧护理:在吸氧护理时,要对患者吸氧的速度以及数量进行关注,并依据患者的病情以及身体情况确定吸氧的方法。通常患者是通过鼻塞法吸氧,不仅能够减少刺激患者的身体,也有助于患者供氧能力的提升。对于重度缺氧的患者,要结合实际情况进行面罩吸氧,同时保证氧气的浓度,提高患者的生命质量。二氧化碳潴留的患者,在吸氧时要适当降低氧气的浓度,吸氧过程中要预防患者出现并发症。

4. 预防感染:为避免患者出现感染,要尽早的对患者静脉滴注抗菌素。在使用抗菌素时要对药物的药理进行了解,科学使用抗生素溶媒,要现配现用,做到无菌操作,并按时给药,保证治疗效果。做好病房管理,控制探视患者的人数和次数,避免交叉感染情况的发生。护理人员注意收集患者的痰液,并进行药敏实验,依据实验结果确定抗生

*通讯作者:贾倩楠,1989年8月,女,汉,陕西西安人,现任陕西省第四人民医院护士,护师,本科。研究方向:临床护理。

素的使用。告知患者注意皮肤干净,每天擦拭皮肤,并定期对床上用品进行更换,每2 h翻一次身,避免出现褥疮。对于留置导尿管的患者,为防止尿路感染,要对尿道口使用0.5%的碘伏消毒^[5],每天消毒2次。护理人员要对患者的口腔黏膜变化进行观察,每天使用生理盐水等对口腔护理1次,防止出现二重感染。

5. 心理护理:对于慢性呼吸道衰竭的患者,其患病时间比较长,具有反复性,所以患者容易出现不良心理,如悲观、恐惧等,患者容易出现抵触心理,不利于提高患者治疗的依从性。为了让患者对治疗有信心,能够主动地配合,护理人员就要在心理指导上下功夫,注重与患者的沟通,了解患者的想法,从患者的角度看待问题,并关心安慰患者,语言要轻柔、态度要和蔼,提高患者的亲切感,拉近与患者之间的距离,让患者树立治疗的信心,主动配合治疗。

6. 体位护理:对于患者的体位,要结合患者的病情、喜好等确定,同时需要一定的技巧。临床护理过程中,常有体型肥胖、肺心病和脖颈短的患者^[6],对于这种患者是不可以平卧位的,一般是成半卧的姿势。对于患者睡觉时头部下垂,阻碍呼吸道的情况,要纠正患者的不良姿势,避免出现呼吸困难、发绀等情况。同时让患者家属在患者休息过程中纠正其姿势,让患者有更高质量的睡眠体验,保证呼吸畅通。

7. 饮食护理:对于饮食,慢性呼吸衰竭患者也需要提高重视,保证多摄入高纤维、高蛋白以及富有低碳水化合物的食物,避免食用容易产气的食物。若患者的心、肝脏、肾等功能正常,可以补充热量、水分,每日饮水量要超过1500 mL^[7],保证患者呼吸道湿润,减少痰液的黏度,有利于患者咯痰。注意食物的热量、维生素、蛋白质等,选择低糖食物,避免患者血液中CO₂浓度过高,降低患者呼吸的压力。高蛋白的食物能够避免患者出现营养过剩的情况,而摄入高纤维的食物能够防止患者出现胀气情况,使患者获得足够的能量,并提高患者肌肉、骨骼等营养水平。要将患者的食物切成小块,减少咀嚼,降低患者身体能量的消耗。饮食要少食多餐,每天做好保证5餐,进餐时不能太饱,少食也能够防止患者发生腹胀、呼吸短促等情况。此外,就餐前,患者可以适当的休息,餐后进行适量的运动,防止食物堵塞呼吸道。若进餐过程中呼吸困难,要立即停止进食,适当的休息,待呼吸顺畅平稳之后再继续进食。对于盐分,告知患者依据医嘱适量摄入。

8. 肺功能锻炼:当患者病情稳定控制之后,护理人员要对患者的肺功能训练进行指导。首先,进行缩唇呼吸,也就是在呼吸时收缩嘴唇,对呼气的气流量进行控制,保证气道中的压力稳定,避免器官、肺泡等快速塌陷。同时排出肺部中多余的气体。其次,隔肌呼吸锻炼。指导患者进行腹式呼吸,对于腹部隔肌活动是比较有利的,同时深呼吸后能够使患者肺部换气量得到增加,使患者缺氧的情况得到缓解。最后,体育锻炼。作为护理人员,结合患者的具体病情以及治疗等,指导患者选择合适的体育方式进行适当的锻炼,比如打太极、散步等,以促进患者皮肤血管的舒张、收缩,增强肺部功能,并让患者对周围环境的温度进行适应,强化自身的抵抗能力。

三、结果

患者经过一系列的临床护理干预后,病情得到明显的改善,73例患者全部出院,护理过程中没有严重的并发症。对于护理,患者非常满意58例,基本满意12例,不满意3例,满意度为95.8%,护理效果是比较理想的。如表1。

表1 患者的满意度情况

例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
73	58	12	3	95.8

四、讨论

慢性呼吸衰竭是多种因素导致的,如呼吸道病变、肺组织病变等。患有慢性呼吸衰竭的患者常会出现缺氧、二氧化碳潴留等情况,并且逐步发展为生理功能代谢紊乱临床综合征^[8]。为保证患者的生命质量,在治疗过程中要将科学有效的护理指导提供给患者。目前在护理慢性呼吸衰竭患者时,要保证护理的全面、细致,对患者的生命体征进行全面的监测,了解患者病情的进展。通过呼吸道护理帮助患者排痰,预防咯血情况,保证患者呼吸道畅通。吸氧护理过程中,要对患者氧气吸入的数量以及速度进行控制,防止患者出现呼吸抑郁等并发症。并发症的护理干预也是护理工作的重要内容,特别是原发病比较严重的情况,要给予针对性的护理干预指导,并注重感染情况。同时结合患者的实际病情开展心理护理、饮食护理,体位护理、肺功能锻炼,给予患者科学的心理疏导,缓解其不良情绪,使患者树立良好的治疗信心,积极主动的配合医护人员接受治疗。在饮食方面,注意患者维生素、热量、蛋白质等摄入,使患者营养充足。此外,结合患者的实际情况帮助其选择合适的体位,并开展肺功能锻炼,提高患者的抵抗力,增强患者体质。

本次研究中,通过护理,所有患者病情明显改善,全部顺利出院,未见严重并发症。患者护理满意度为95.8%,护理效果理想。

总而言之,将科学有效的护理干预方法应用到慢性呼吸衰竭患者的治疗中,能够使患者的病情得到缓解,减少并发症的出现,帮助患者快速的恢复健康。同时结合患者的实际情况为其提供针对性的护理方法,有助于患者生活质量的提升,因此具有一定的临床价值。

参考文献:

- [1]卢飞妃.65例重症肺结核合并呼吸衰竭患者的临床护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(84):109-110.
- [2]唐婷婷.慢性呼吸衰竭患者的临床护理体会[J].中国医药指南,2019,17(14):281-282.
- [3]章伶俐,付显芬.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的临床护理体会[J].中国社区医师,2018,34(22):134+136.
- [4]张明明.慢性呼吸衰竭患者的临床护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(31):52-53.
- [5]张颖.慢性肾功能衰竭患者的临床护理体会[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(01):56.
- [6]梁玉萍.肺心病合并慢性呼吸衰竭的临床护理体会[J].智慧健康,2018,4(01):111-112.
- [7]蒋敏.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的临床护理总结[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(44):33+37.
- [8]高晓雨.慢性呼吸衰竭患者的临床护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(28):127+130.