

强化心理护理对呼吸道正压通气辅助治疗重症肺炎伴呼吸衰竭患者血气指标及效果的影响

王乐

南昌大学第二附属医院 江西南昌

【摘要】目的 分析强化心理护理用于重症肺炎伴呼吸衰竭呼吸道正压通气辅助治疗的价值。**方法** 随机均分2021年10月-2023年9月本科接诊重症肺炎伴呼吸衰竭病人(n=62)。试验组呼吸道正压通气辅助治疗期间采取强化心理护理,对照组行常规护理。对比SDS评分等指标。**结果** 关于动脉血氧饱和度与动脉血氧分压和动脉血二氧化碳分压:干预结束时,试验组数据优于对照组(P<0.05)。SDS和SAS评分:干预结束时,试验组数据低至(29.16±2.84)分、(31.36±3.54)分,而对照组数据则达到了(43.05±3.72)分、(45.27±4.91)分,相比较下,试验组的心态更好(P<0.05)。依从性:试验组数据达到了96.77%,而对照组数据则仅有80.65%,相比较下,试验组的依从性更高(P<0.05)。通气时间和住院时间:试验组数据只有(30.24±5.24)h、(9.52±1.24)d,而对照组数据则达到了(37.91±6.18)h、(13.68±2.36)d,相比较下,试验组的时间更短(P<0.05)。**结论** 重症肺炎伴呼吸衰竭呼吸道正压通气辅助治疗用强化心理护理,病人的依从性更高,通气时间更短,病情恢复更快,不良情绪缓解更为迅速,血气指标改善更加明显。

【关键词】 呼吸道正压通气;重症肺炎;强化心理护理;呼吸衰竭

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000638

Effect of intensive psychological nursing on blood gas index and effect of positive airway pressure ventilation in patients with severe pneumonia and respiratory failure

Le Wang

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】 Objective To analyze the value of intensive psychological nursing in the adjuvant treatment of severe pneumonia accompanied by respiratory failure with positive airway pressure ventilation. **Methods** Patients with severe pneumonia with respiratory failure were randomly divided into four groups from October 2021 to September 2023 (n=62). The experimental group received intensive psychological nursing during the treatment of positive airway pressure ventilation, and the control group received routine nursing. Compare SDS scores and other indicators. **Results** In terms of arterial oxygen saturation, arterial partial pressure of oxygen and arterial partial pressure of carbon dioxide, the data of experimental group was better than that of control group at the end of intervention (P < 0.05). SDS and SAS scores: At the end of the intervention, the data of the experimental group were as low as (29.16±2.84) points and (31.36±3.54) points, while the data of the control group were as low as (43.05±3.72) points and (45.27±4.91) points, and the mentality of the experimental group was better (P<0.05). Compliance: The data of the experimental group reached 96.77%, while the data of the control group was only 80.65%, and the compliance of the experimental group was higher than that of the control group (P<0.05). Ventilation time and hospital stay: the experimental group had only (30.24±5.24) h and (9.52±1.24) d, while the control group had only (37.91±6.18) h and (13.68±2.36) d, and the experimental group had shorter time (P<0.05). **Conclusion** Intensive psychological nursing with positive airway pressure ventilation in the adjuvant treatment of severe pneumonia with respiratory failure has higher compliance, shorter ventilation time, faster recovery of disease, faster relief of adverse mood, and more obvious improvement of blood gas index.

【 Key words 】 positive airway pressure ventilation; Severe pneumonia; Strengthen psychological nursing; Respiratory failure

临床上,重症肺炎十分常见,具有病死率高、病情进展迅速与病情凶险等特点,可引起咳痰、发热、呼吸困难与咳嗽等症状,情况严重时,也可导致呼吸衰竭等问题,危害性极大^[1]。目前,医生可采取呼吸道正压通气疗法来对重症肺炎伴呼吸衰竭病人进行辅助治疗,但为能确保疗效,护士需做好病人治疗期间的护理工作^[2-3]。本文选取 62 名重症肺炎伴呼吸衰竭病人(2021 年 10 月-2023 年 9 月),着重分析强化心理护理用于重症肺炎伴呼吸衰竭呼吸道正压通气辅助治疗的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 10 月-2023 年 9 月本科接诊重症肺炎伴呼吸衰竭病人(n=62)进行随机分组。试验组 31 人中:女性 15 人,男性 16 人,年纪范围 40-79 岁,均值达到(60.32±5.64)岁;体重范围 38-80kg,均值达到(58.46±8.19)kg。对照组 31 人中:女性 14 人,男性 17 人,年纪范围 41-79 岁,均值达到(60.74±5.23)岁;体重范围 38-81kg,均值达到(58.69±8.45)kg。2 组体重等相比,P>0.05,具有可比性。

纳入标准:(1)病人资料齐全;(2)病人非过敏体质;(3)病人对研究知情;(4)病人认知正常;(5)病人无严重器质性病变;(6)病人沟通正常;(7)病人经影像学等检查明确诊断。

排除标准:(1)癌症;(2)传染病;(3)其它原因所致呼吸衰竭;(4)心理疾病;(5)全身感染;(6)肝肾功能不全;(7)严重脑血管疾病;(8)精神病;(9)中途退出研究。

1.2 方法

对照组呼吸道正压通气辅助治疗期间接受常规护理:协助病人取舒适的体位,积极处理病人异常状况;正确指导病人咳痰,若病人痰液比较黏稠,可对其施以雾化吸入治疗;根据病人实际情况,予以其营养支持治疗;监测病人各体征,观察病人病情变化。

试验组在对照组的基础之上加用强化心理护理:

(1)尊重病人,耐心对待病人,对病人的隐私进行保护。观察病人情绪变化,积极安抚病人情绪,酌情使用肢体语言,如:握手与拍肩膀。为病人播放喜欢的视频或音乐,让病人能够放松身心。主动和病人谈话,引导病人倾诉,并用手势、语言或眼神等鼓励病人。向病人介绍预后较好的重症肺炎伴呼吸衰竭案例,提高其自信。(2)营造舒适的病房环境,做好空气消毒工作,用含氯消毒液擦拭物品。整齐罗列各种物品,做到井然有序。室内光线要保持柔和,空气要流通,

地面要处于整洁状态,且室内还不能有噪音。(3)提前告诉病人各项操作的目的和意义,以取得其积极配合。做好家属的思想工作,嘱家属多关心病人,多鼓励病人,让病人能够得到更多的情感支持。(4)询问病人感受,指导病人通过呼吸疗法、按摩、冥想与音乐疗法等途径转移注意力,以起到镇痛的作用。若病人疼痛剧烈,可对其施以镇痛治疗。(5)用简洁的语言,也可配以相关的文字或图片,为病人普及重症肺炎与呼吸衰竭的知识,告知治疗流程。耐心为病人解答疑惑,让病人能够安心治疗。

1.3 评价指标

1.3.1 检测 2 组干预前/后动脉血氧饱和度、动脉血氧分压和动脉血二氧化碳分压。

1.3.2 用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后不良情绪:各量表的总分都是 80。低于 50 分,无不良情绪。高于 50 分,有不良情绪,得分越高,不良情绪越严重。

1.3.3 参考下述标准评估 2 组依从性:(1)不依从,病人不能配合完成各项操作。(2)部分依从,病人能配合完成部分操作。(3)完全依从,病人能配合完成所有的操作。计算依从性参照:(部分依从+完全依从)/n*100%。

1.3.4 记录 2 组住院时间与通气时间。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用:处理数据。t 作用:检验计量资料,也就是($\bar{x}\pm s$)。 χ^2 作用:检验计数资料,也就是[n(%)]。而 P<0.05 的含义是:差异显著。

2 结果

2.1 血气指标分析

经检测,可知:从动脉血氧饱和度、动脉血氧分压和动脉血二氧化碳分压这三项指标上分析,尚未干预时:2 组数据间的差异不明显(P>0.05);干预结束时:试验组的血气指标更好(P<0.05)。

2.2 不良情绪分析

经评估,可知:从 SDS 和 SAS 这两项指标上分析,尚未干预时:2 组数据间的差异不明显(P>0.05);干预结束时:试验组的心态更好(P<0.05)。如表 1。

2.3 依从性分析

经评估,可知:从依从性这项指标上分析,试验组数据达到了 96.77%,而对照组数据则仅有 80.65%。相比较下,试验组的依从性更高(P<0.05)。

2.4 康复指标分析

从通气时间和住院时间这两项指标上分析:试验组数据比对照组短(P<0.05)。

3 讨论

目前,肺炎作为医院中比较常见的一种疾病,通常是由病原体感染所致,并以咳嗽、发热与咳嗽等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量。有报道称,肺炎的发生和免疫功能受损、年纪、病原体感染与空气浑浊等因素密切相关,本病初期有咳嗽与咳嗽等症状,随疾病进展进展,会出现食欲不振、全身酸痛、发热与乏力等情况,情况严重时,也可导致呼吸困难等症状,甚至会引起呼吸衰竭的情况,危及生命^[4]。通过呼吸道正压通气辅助治疗能有效控制重症肺炎伴呼吸衰竭病人的病情,并能促进病人相关症状的缓解^[5],但对多数病人而言,其对自身疾病的认知度都较低,加之受环境、疼痛与疾病折磨等因素的影响,使得其更易出现恐惧、烦躁与焦虑等不良情绪,导致病人依从性降低,进而对其疗效造成了影响^[6-7]。

通过有效的护患沟通,及认知干预,除了能够加深病人对自身疾病的认知度之外,还能拉近护患间的距离,消除病人对医务人员的恐惧和陌生感,让病人

能够更加信赖医务人员,从而有助于确保各项操作都能顺利开展^[8-9]。本研究,经检测,可知:从动脉血氧饱和度与动脉血氧分压和动脉血二氧化碳分压这三项指标上分析,干预结束时:试验组数据优于对照组($P < 0.05$);经评估,可知:从SDS和SAS这两项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组低($P < 0.05$);经评估,可知:从依从性这项指标上分析,试验组数据比对照组高($P < 0.05$);从通气时间和住院时间这两项指标上分析:试验组数据比对照组短($P < 0.05$)。强化心理护理后,病人的心态得到了显著的改善,依从性得到了明显的提升,血气指标得到了明显的改善^[10]。故,护士可将强化心理护理当作是重症肺炎伴呼吸衰竭的一种首选辅助护理方式。

综上,重症肺炎伴呼吸衰竭呼吸道正压通气辅助治疗用强化心理护理,病人的通气时间更短,病情恢复更快,依从性更高,不良情绪缓解更为迅速,血气指标改善更加明显,值得推广。

表1 不良情绪数据罗列表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	31	52.67±5.36	29.16±2.84	54.65±6.73	31.36±3.54
对照组	31	52.85±5.47	43.05±3.72	54.81±6.94	45.27±4.91
t		0.1635	11.2672	0.1714	12.5342
P		0.1528	0.0000	0.1603	0.0000

参考文献

- [1] 杨梅. 强化心理护理在重症肺炎伴呼吸衰竭患者呼吸道正压通气辅助治疗时的临床价值[J]. 心理月刊,2021,16(19):132-133.
- [2] 孙婧. 重症肺炎伴呼吸衰竭患者呼吸道正压通气辅助治疗时强化心理护理的临床价值[J]. 医学理论与实践,2020,33(21):3677-3679.
- [3] 刘美荣. 强化心理护理对呼吸道正压通气辅助治疗重症肺炎伴呼吸衰竭患者血气指标及效果的影响[J]. 武警医学,2018,29(11):1036-1039.
- [4] 管丽娜,于凤. 心理护理辅以知识宣教在重症肺炎伴呼吸衰竭患者呼吸道正压通气辅助治疗期间的干预效果[J]. 特别健康,2021(23):243.
- [5] 赵印,张聪,张晓晓. 强化心理护理对重症肺炎伴呼吸衰竭患者负性情绪及血气指标的影响[J]. 国际精神病学杂志,2023,50(4):876-878,882.
- [6] 冀利超,周娟娟,李悦,等. 经鼻高流量湿化氧疗联合强化心理护理对重症肺炎合并I型呼吸衰竭患者肺功能及血气指标的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(15):125-127.
- [7] 白映雪,王莹. 强化心理护理对重症肺炎伴呼吸衰竭患者负性情绪及血小板指标的影响[J]. 血栓与止血学,2022,28(3):860-861.
- [8] 吕凌楠,宫雪,姜宇琪,等. 强化心理护理对重症肺炎伴呼吸衰竭患者负性情绪及血气指标的影响[J]. 航空航天医学杂志,2020,31(10):1265-1267.
- [9] 于萍. 强化心理护理对重症肺炎伴呼吸衰竭患者的影响[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(7):176-178.
- [10] 马晴. 强化心理护理对呼吸道正压通气辅助治疗重症肺炎伴呼吸衰竭患者血气指标及效果的影响[J]. 心理月刊,2021,16(19):170-171.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS