

知信行一体化护理对呼吸衰竭患者呼吸功能的影响

黄晓敏, 谢丽霞

广州医科大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的 评析对呼吸衰竭患者使用知信行一体化护理的临床效果。**方法** 选取在2020年2月到2020年12月期间进行护理的呼吸衰竭患者的其中60例进行研究,按护理方式不同分为人数各为30例的对照组和实验组。对照组应用常规护理(n=30),实验组应用知信行一体化护理(n=30),分析两组患者在经过不同护理方式后的临床护理效果。**结果** 实验组患者血气指标改善效果优于对照组,数据有差异($P < 0.05$)。实验组患者通气时间与住院时间较短($P < 0.05$)。实验组呼吸功能改善效果更显著,数据有差异($P < 0.05$)。**结论** 对呼吸衰竭患者护理时加用知信行一体化护理对提升患者护理效果有显著帮助,值得临床推广。

【关键词】 知信行一体化护理; 呼吸功能; 呼吸衰竭; 护理效果

Influence of integrated nursing of knowledge, knowledge and action on respiratory function of patients with respiratory failure

Xiaomin Huang, Lixia Xie

The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong, China

【Abstract】Objective To evaluate the clinical effect of knowledge, faith and action integrated nursing for patients with respiratory failure. **Methods** 60 cases of respiratory failure patients were selected from February 2020 to December 2020, and were divided into control group and experimental group with 30 cases each according to different nursing methods. Routine nursing was applied in the control group (n=30), and integrated nursing was applied in the experimental group (n=30). The clinical nursing effects of patients in the two groups were analyzed after different nursing methods. **Results** The improvement effect of blood gas index in the experimental group was better than that in the control group, and the data were different ($P < 0.05$). The ventilation time and hospital stay were shorter in the experimental group ($P < 0.05$). The improvement effect of respiratory function in the experimental group was more significant, and the data were different ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of patients with respiratory failure, the integrated nursing of knowledge, faith and action has significant help to improve the nursing effect of patients, and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Integrated nursing with knowledge; Belief and action; Respiratory function; Respiratory failure; Nursing effect

呼吸衰竭是各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍,以致不能进行有效的气体交换,导致缺氧伴(或不伴)二氧化碳潴留,从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征。由于身体各机能发育尚不完全,因此在出现呼吸衰竭后,往往情况比较危急,血气分析波动比较明显,体内氧气和二氧化碳含量会严重失衡。对于的生命会构成严重的威胁。有关专家认为,知信行一体化护理护理是目前对于呼吸衰竭护理常用的一种方式。知信

行护理模式在护理工作中受到逐渐的重视,在临床护理工作中应用也较为广泛,知信行理论模式在护理过程中能够针对护理人员的实际情况为护理人员进行护理。本文探究对呼吸衰竭患者加用知信行一体化护理的临床价值,选取我院患者进行调查研究,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间在2020年2月到2020年12月于我院

进行护理的呼吸衰竭患者中选取 60 例进行研究, 按护理方式不同分为人数各为 30 例的对照组和实验组。对照组中男性 16 例, 女性 14 例, 年龄从 30 岁到 89 岁, 平均年龄 (66.34 ± 2.83) 岁; 实验组患者中有女性 15 例, 男性 15 例, 年龄从 31 岁到 88 岁, 平均年龄 (66.49 ± 2.42) 岁, 实验组和对照组的患者性别等在基础资料内均无明显的数据差异, 不存在临床统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组呼吸衰竭患者均使用常规护理。

实验组在此基础上加用知信行一体化护理。

(1) 知识: 在患者入院初期, 对患者对疾病的认知程度进行评估, 了解患者对发病原因和治疗方案的掌握程度, 进行针对性强的疾病科普以及健康宣传教育, 了解患者的健康需求, 护理人员要主动积极的与患者以及患者家属进行联系。关于患者的知识问题, 有临床经验丰富的医生和护理人员对患者进行讲解。要求护理人员具备专业知识扎实, 责任心强, 同时具备沟通能力良好的条件。可以在病区选择适当的位置为患者和家属一起讲解。讲解的主要内容包括疾病的相关知识, 同时为患者和家属发放手册。结合图片和宣传资料为患者进行知识的介绍^[3]。让患者以及患者家属了解。呼吸衰竭的病人以及发病机制, 同时包括治疗方式, 护理方式等等。

(2) 态度: 要明确告诉患者, 疾病是可控的, 但是不良情绪会直接影响疾病的治疗效果。要观察患者的不良情绪类型, 对患者进行心理疏导, 帮助患者进行心理调节。同时为患者进行情绪转移和意向放松等方式。使患者能够保持良好的心态面对疾病的治疗。同病区的病友要鼓励他们进行交流, 互相探讨问题, 互谈感受, 互相鼓励。护理人员要叮嘱患者家属对患者的用药依从性进行监督, 同时发挥协同作用。

(3) 行为干预: 神志清醒者可每日 2—3 次做超声雾化, 雾化吸入, 每次 10~20min。运用配合呼吸训练阀, 每日 3 次, 每次 10 个循环, 每吹吸 5 次, 有效主动咳嗽一次为一个循环。清理呼吸道低效或无效与患者昏迷、无法自主进行咳嗽排痰相关, 护理人员需及时采取相应的护理措施, 包含以下几方面: 第一, 应布设专项人员进行护理, 对有人工

气道患者, 及时湿化气道吸除痰液, 始终保证患者气道通畅; 第二, 以 2 小时为周期进行翻身拍背, 鼓励支持患者正确咳嗽排痰; 第三, 始终保证室内空气处于良好状态, 每天定时开窗通风, 动态化检测患者各项生命体征, 正确获取痰标本, 观察其性状、颜色等^[4,5]。

1.3 疗效观察和评价

(1) 对两组患者的临床指标进行观察, 包括: 动脉血气 PaCO_2 、 PaO_2 、pH。

(2) 对两组患者的护理时间进行评价。记录患者的通气时间和住院时间。

(3) 呼吸功能指标评价。记录护理前后患者 6 分钟内步行距离 (6MWT)、步行后的呼吸频率与心率变化并将其改善效果作为呼吸功能恢复程度指标。

1.4 统计学方法

本文涉及所有资料用 SPSS 19.0 处理, 指标以 ($\bar{x} \pm s$) 表示并行 t 检验, $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 血气指标评价

实验组血气指标 (PaO_2 、 PaCO_2) 数据为 87.41 ± 7.54 、 43.32 ± 5.50 , 对照组数据为 55.30 ± 5.54 、 64.33 ± 6.58 , 数据显示 PaO_2 水平较高, 实验组 PaCO_2 水平较低, 数据之间对比存在差异 ($T=18.7971$ 、 13.4186 , $P=0.0000$ 、 0.0000)。

2.2 护理时间评价

实验组通气时间与住院时间数据为 5.41 ± 1.03 、 14.32 ± 3.44 均低于对照组 10.30 ± 3.03 、 18.33 ± 4.24 , 数据之间对比存在差异 ($P=0.0000$ 、 0.0002)。

2.3 呼吸功能评价

护理前呼吸功能指标 (6MWT、行走后呼吸频率与心率) 无差异 ($P > 0.05$), 经不同护理后的相关指标存在组间差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

呼吸衰竭如果按照动脉血气的分类, 分为 I 型呼衰和 II 型呼衰。I 型呼衰主要是指血气里的氧分压要 $< 60\text{mmHg}$, 同时一般不会出现二氧化碳分压的升高, 但是在 II 型呼吸衰竭里除了有氧分压 $< 60\text{mmHg}$ 以外, 还出现二氧化碳分压的升高, 这是按照动脉血气来分的呼吸衰竭。如果是按照发病急缓, 可以分为急性呼吸衰竭和慢性的呼吸衰竭。

表 1 呼吸功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理前 6MWT (m)	护理后 6MWT (m)	护理前呼吸频率 (次/min)	护理心率 (次/min)	护理前呼吸频率 (次/min)	护理后心率 (次/min)
实验组 (30 例)	254.45±21.67	386.54±29.18	34.75±2.73	26.57±2.97	95.44±4.54	80.55±7.15
对照组 (30 例)	248.38±25.91	355.68±26.88	34.37±2.47	30.67±3.08	95.35±4.45	87.69±6.24
t	0.9843	4.2604	0.5653	5.2485	0.0775	4.1209
P	0.3291	0.0001	0.5740	0.0000	0.9385	0.0001

(1) 急性呼吸衰竭: 因为急性血栓肺栓塞, 导致急性呼吸衰竭。通过对肺栓塞进行治疗后, 呼吸衰竭会随之缓解。只要肺栓塞不再复发, 则急性呼吸衰竭不会出现;

(2) 慢性呼吸衰竭: 常见原因为慢性阻塞性肺疾病, 该疾病属于长期、慢性过程, 对于慢阻肺的急性发作期, 在治疗后能够得以缓解。如果慢阻肺再次出现急性加重, 呼吸衰竭也会再次出现。慢阻肺达到晚期时, 呼吸衰竭可能处于长期过程, 患者长期血氧饱和度低于 90%, 动脉的血氧分压低于 60mmHg。但因为慢阻肺的呼吸衰竭是逐渐出现的过程, 患者对于缺氧情况出现不同程度耐受性。但随疾病进展, 呼吸衰竭程度加重, 机体对于呼吸衰竭的症状也会逐渐加重, 只要经过规范、有效治疗, 呼吸衰竭患者可正常存活多年。对患者进行知信行护理管理模式能够提高整体临床护理质量。临床护理安全是患者的最基本, 也是患者最虚弱的, 提高患者对于疾病的认知水平, 能够使患者在护理过程中积极配合护士的护理。与此同时, 临床护理质量检验中通过进行知信行护理方式能够增加护士的风险意识。通过对患者进行心理疏导, 帮助患者改善不良情绪, 积极配合治疗^[9]。通过对患者进行健康教育, 能够提升患者的行为和信念, 使患者能够发现护理过程中遵医嘱服药以及情绪管理对于疾病康复的重要性。结果表明, 让呼吸衰竭患者在使用知信行一体化护理进行护理可取得更显著的护理效果 ($P < 0.05$); 研究数据显示实验组数据相比于对照组存在明显优势。研究结果显示与参考文献相同。

综上所述, 对呼吸衰竭患者进行护理时, 用知信行一体化护理的疗效更高, 有临床推广价值。

参考文献

[1] 陈芬, 孙惠金, 李碧娟, 张惠铭. 知信行一体化护理对呼吸衰竭患者炎症因子表达水平和呼吸功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(10): 1843-1846.

- [2] 张耿红, 田丹纯, 张银萍. 知信行护理在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者中的应用效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(03): 526-527.
- [3] 潘合军. ICU 护理人员对口腔护理预防呼吸机相关性肺炎的知信行现状调查及影响因素[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(02): 43-45.
- [4] 杨玲, 梁秀凤. 多元化健康教育对胸腔镜下肺癌根治术患者呼吸功能训练知信行水平及康复效果的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2019, (28): 2200-2204.
- [5] 彭敏, 王海燕. 知信行理论模式对 ICU 护士口腔护理预防呼吸机相关性肺炎的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(74): 295-296.
- [6] 欧水英, 王桂英, 温素芬. 知信行健康教育模式对初产妇拉玛泽呼吸掌握率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(26): 184.
- [7] 李雪, 陈莉. 知信行护理模式在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者中的应用效果[J]. 现代医学, 2018, 46(04): 442-446.
- [8] 林真凤, 陈莲芳, 朱彩兰, 吴温玉. 知信行理论模式对预防呼吸机相关性肺炎的影响[J]. 广东医科大学学报, 2017, 35(03): 320-322.
- [9] 倪翠兰. 知信行模式在慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者呼吸功能锻炼依从性的影响[J]. 吉林医学, 2017, 38(05): 987-989.

收稿日期: 2022 年 6 月 14 日

出刊日期: 2022 年 7 月 28 日

引用本文: 黄晓敏, 谢丽霞, 知信行一体化护理对呼吸衰竭患者呼吸功能的影响[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 78-80.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220064

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