

呼吸康复护理联合心理护理对患者血气指标、肺功能及治疗依从性的影响

王路江, 张子翎, 沈文丽*

重庆医科大学附属康复医院 重庆

【摘要】目的 探究呼吸系统疾病患者接受呼吸康复护理联合心理护理对其血气指标、肺功能及治疗依从性的影响。**方法** 选取 2023 年 7 月-2025 年 3 月我院接受治疗的呼吸系统疾病患者 100 例, 对其进行分组, 并给予不同的护理干预, 分析两组护理效果。**结果** 两组统计数据显示, 与参照组对比, 研究组 PaO_2 、 SpO_2 水平较高, PaCO_2 水平偏低, FEV_1 、PEF、MMEF、FVC、FeNO 水平较高, 疗总依从率较高, 两组数据间差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** 呼吸系统疾病患者接受呼吸康复护理联合心理护理, 能够有效改善患者血气指标, 增强肺功能, 提高治疗依从性, 应用效果理想。

【关键词】 呼吸康复护理; 心理护理; 血气指标; 肺功能; 治疗依从性

【收稿日期】 2025 年 4 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250217

Effects of respiratory rehabilitation nursing combined with psychological nursing on patients' blood gas indexes, lung function and treatment compliance

Lujiang Wang, Ziling Zhang, Wenli Shen*

Rehabilitation Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing

【Abstract】Objective To explore the effects of respiratory rehabilitation nursing combined with psychological nursing on blood gas indicators, lung function and treatment compliance in patients with respiratory system diseases. **Methods** A total of 100 patients with respiratory diseases who were treated in our hospital from July 2023 to March 2025 were selected, grouped, and given different nursing interventions. The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** The statistical data of the two groups showed that compared with the reference group, the levels of PaO_2 and SpO_2 in the study group were higher, the level of PaCO_2 was lower, the levels of FEV_1 , PEF, MMEF, FVC and FeNO were higher, and the total treatment compliance rate was higher. The differences between the data of the two groups were significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Patients with respiratory system diseases receiving respiratory rehabilitation nursing combined with psychological nursing can effectively improve the blood gas indicators of patients, enhance lung function, improve treatment compliance, and the application effect is ideal.

【Keywords】 Respiratory rehabilitation nursing; Psychological care; Blood gas index; Lung function; Treatment compliance

呼吸系统疾病是临床上的常见病、多发病, 严重影响患者的生活质量和身体健康^[1]。常见的慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、间质性肺病等, 不仅会导致患者肺功能下降, 出现呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状, 还会使患者产生焦虑、抑郁等不良心理情绪^[2]。这些负面情绪又会进一步影响患者的治疗积极性和康复效果, 形成恶性循环。传统的护理模式主要侧重于疾病的治疗和症状的缓解, 对患者的心理状态和肺功能康复的重

视程度不足^[3]。本文探究呼吸系统疾病患者接受呼吸康复护理联合心理护理对其血气指标、肺功能及治疗依从性的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 7 月-2025 年 3 月我院接受治疗的呼吸系统疾病患者 100 例, 研究组: 50 例, 男性 29 (58.00%)、女性 21 (42.00%), 年龄 30-74 岁, 均

*通讯作者: 沈文丽

值(52.17 ± 2.14)岁; 参照组: 50 例, 男性 30(60.00%)、女性 20(40.00%), 年龄 30-72(51.24 ± 2.36)岁; 客观对比两组患者基础资料, 可于后续进行数据分析, 差异提示均衡($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组: 护理常规。

研究组: 呼吸康复护理联合心理护理, 方法为: (1) 呼吸康复护理: ①呼吸训练: 指导患者进行缩唇呼吸训练, 闭嘴经鼻吸气, 然后缩唇缓慢呼气, 呼气时间是吸气时间的 2 倍, 每天训练 3-4 次, 每次 10-15 分钟。腹式呼吸训练, 患者取仰卧位, 双手放于腹部, 吸气时腹部隆起, 呼气时腹部下陷, 每天训练 3-4 次, 每次 10-15 分钟^[4]。同时, 可指导病人用吹气球方式训练。选择合适气球, 深吸气后缓慢匀速吹出, 每天 3-4 次, 每次 5-10 分钟, 简单便捷助肺功能恢复。②呼吸肌耐力训练: 使用阈值式呼吸训练器, 根据患者基线呼气压力设定阻力, 指导患者含住咬嘴进行深慢呼吸, 每日 2 次, 每次 10 分钟, 每周增加 5%阻力, 目标提升呼吸肌耐力 30%以上。③被动呼吸训练: 护士协助患者取舒适体位, 双手置于患者肋弓处, 随患者呼吸节奏轻压胸廓辅助呼吸, 每次 10-15 分钟, 每日 2 次, 训练时观察患者反应。④排痰护理: 对咳嗽无力者采用呼吸控制技术: 先指导患者深吸气后屏气 3 秒, 然后缓慢呼气同时收缩腹肌, 重复 5 次后进行爆发性咳嗽; 联合振动排痰仪按肺叶分布进行靶向振动, 每次 10 分钟, 提升排痰效率。⑤运动康复量化方案: 床上抗阻训练使用弹力带进行肩部外展、肘部屈曲抗阻运动, 阻力为最大肌力的 40%-60%, 每组 10 次, 每日 2 组, 增强呼吸辅助肌力量。站立平衡训练借助助行器进行站立位重心转移训练, 每次 5 分钟, 每日 3 次, 提升躯体稳定性后过渡到步行训练。6 分钟步行试验(6MWT)导向运动, 每周评估 6MWT 距离, 根据结果调整步行强度,

配合指脉氧监测。⑥中医特色康复: 融入中医传统功法, 如太极拳、八段锦、五禽戏及医疗气功, 引导患者每日练习 1-2 次, 每次 20-30 分钟, 以调身、调息、调心促进气息运行。配合穴位按摩(如按压膻中、肺俞、定喘穴), 每日 2 次, 每次 5-10 分钟; 或选择拔罐(采用闪罐法作用于背部膀胱经), 每周 1-2 次, 综合改善肺功能与机体状态。(2) 心理护理: ①心理评估: 患者入院后, 由专业心理护理人员了解患者焦虑、抑郁程度。根据心理评估结果, 对存在焦虑、抑郁等不良情绪的患者进行针对性心理疏导^[5]。②呼吸-心理联动训练: 指导患者在心理紧张时运用缩唇呼吸+渐进性肌肉松弛联合技术: 先进行 2 分钟缩唇呼吸调整呼吸频率至 16 次/分钟以下, 再依次放松手部、上肢、胸部肌肉, 每个部位重复 3 次“收缩-放松”循环, 每次训练后焦虑自评量表(SAS)评分可降低 5-8 分。③家庭支持: 鼓励家属多陪伴患者, 给予患者关心和爱护, 增强患者的归属感和安全感^[6]。此外, 日常饮食期间, 家属多给予患者高热量高蛋白高维生素易消化食物, 切记过冷过热、粗糙和辛辣刺激性等食物。

1.3 判定标准

分析两组护理效果, 统计并对比两组患者血气指标(动脉血氧分压 PaO_2 、动脉血二氧化碳分压 SpO_2 、血氧饱和度 PaCO_2)、肺功能指标(第 1 秒用力呼气容积 FEV_1 、最大呼气峰流速 PEF 、最大呼气中段流量 MMEF 、用力肺活量 FVC 、呼出气一氧化氮 FeNO)、治疗依从率各项数据。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用($\bar{x} \pm s$)代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

表 1 对比两组患者护理后血气指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO_2 (mmHg)	SpO_2 (mmHg)	PaCO_2 (%)
研究组	50	80.34 ± 5.34	42.41 ± 2.56	95.28 ± 3.42
参照组	50	72.64 ± 3.33	48.61 ± 2.37	90.59 ± 2.54
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 对比两组患者护理后肺功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV_1 (L/s)	PEF (L/s)	PaCO_2 (L/s)	FVC (L)	FeNO (mL/s)
研究组	50	2.34 ± 0.46	4.58 ± 0.73	3.12 ± 0.49	2.31 ± 0.46	28.15 ± 3.68
参照组	50	1.83 ± 0.35	3.81 ± 0.61	2.54 ± 0.32	2.01 ± 0.17	43.12 ± 3.42
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 对比两组患者治疗依从性[(n) %]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
研究组	50	36 (72.00%)	13 (26.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	18 (36.00%)	23 (46.00%)	11 (22.00%)	41 (82.00%)
P					<0.05

3 讨论

观察本次研究结果可见，呼吸康复护理中的呼吸训练和排痰护理等措施，能够有效改善患者呼吸功能，促进气体交换，增加氧气摄入，排出二氧化碳。心理护理通过缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪，使患者身心放松，呼吸平稳，有助于改善血气指标^[7]。当患者处于焦虑、紧张状态时，会导致呼吸频率加快、呼吸深度变浅，影响气体交换，进而加重低氧血症和高碳酸血症。其次，呼吸康复护理中的运动锻炼可以增强呼吸肌力量，提高肺的通气功能和换气功能。规律的运动锻炼还能促进肺部血液循环，有利于肺部炎症的吸收和肺组织的修复，从而改善肺功能。心理护理能够提高患者治疗依从性，使患者积极主动地配合呼吸康复训练，进一步促进肺功能的恢复。心理护理通过增强患者治疗信心，使其主动参与呼吸康复训练，有助于提高肺功能指标^[8]。此外，心理护理通过与患者的沟通交流，了解患者的心理需求和顾虑，及时给予心理支持和帮助，使患者感受到关心和尊重，从而提高治疗依从性。向患者介绍疾病知识和治疗成功案例，让患者了解有效治疗的重要性和有效性，增强患者治疗信心，使其更愿意配合治疗。

参考文献

[1] 周江丽,王飞红,车小红. 呼吸康复护理联合心理护理对无创呼吸机辅助通气患者血气指标、肺功能及治疗依从性的影响[J]. 黑龙江医学,2023,47(8):960-962.

[2] 宋美蓉,李琴,高舒婷,等. COPD 合并呼吸衰竭患者使用无创呼吸机的依从性差的原因分析和护理策略[J]. 养

生保健指南,2021(30):189.

[3] 王田田,王盈盈,张艳. 心理护理联合无创呼吸机干预对COPD 合并呼吸衰竭患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(16):140-142.

[4] 张文翠,杜棋红,程丽. 无创呼吸机干预及心理护理对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的影响[J]. 现代仪器与医疗,2020,26(5):68-70.

[5] 李岩,王冠东,李文娟,等. 心理护理联合无创呼吸机干预对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的效果[J]. 国际精神病学杂志,2023,50(5):1219-1222.

[6] 周鑫. 全程无缝隙渗透护理对首次使用无创呼吸机患者不良心理状态及治疗依从性的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(8):129-133.

[7] 罗琼英. 呼吸康复护理在接受无创呼吸机治疗的慢性肺源性心脏病患者中的应用价值[J]. 医疗装备,2021, 34(8):153-154.

[8] 方菊英. 全程无缝隙渗透护理对首次使用无创呼吸机患者不良心理状态及治疗依从性的影响[J]. 黑龙江中医药,2022,51(6):186-188.

版权声明：©2025 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