

人性化护理对 COPD 合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者治疗依从性及生活质量的影响

罗思凌

云南省第一人民医院呼吸与危重症医学科 云南昆明

【摘要】目的 综合探究人性化护理对慢性阻塞性肺疾病（COPD）合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征（OSAHS）患者治疗依从性及生活质量的影响。**方法** 随机抽取我院 2019 年 5 月-2020 年 2 月收治的 80 例 COPD 合并 OSAHS 患者作为研究主体，利用均分法将其具体分为观察组与对照组，每组建制 40 例。对照组采用常规护理措施，观察组在常规护理措施的基础上实施人性化护理干预，比较两组患者的治疗依从性与生活质量。**结果** 观察组中完全依从患者 19 例，基本依从患者 16 例，不能依从患者仅 5 例，总依从率为 87.5%；对照组中完全依从患者 15 例，基本依从患者 15 例，不能依从患者 10 例，总依从率为 75%。观察组患者的治疗依从性明显高于对照组患者，两组患者治疗依从性比较差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 研究表明，人性化护理措施在 COPD 合并 OSAHS 临床中的应用效果显著，且有效提高了患者的治疗依从性及生活质量，因此值得临床推广。

【关键词】 人性化护理；慢性阻塞性肺疾病；阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征

The effect of humanized nursing on treatment compliance and quality of life in patients with COPD and obstructive sleep apnea hypopnea syndrome

Siling Luo

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, First People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To comprehensively investigate the impact of humanized nursing on treatment compliance and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) combined with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome (OSAHS). **Methods:** A total of 80 patients with COPD and OSAHS admitted to our hospital from May 2019 to February 2020 were randomly selected as the main body of study. They were divided into an observation group and a control group by the equal division method, with 40 cases in each group. The control group adopts conventional nursing measures, and the observation group implements humanized nursing intervention based on the conventional nursing measures, and compares the treatment compliance and quality of life of the two groups of patients. **Results:** In the observation group, there were 19 patients with complete compliance, 16 patients with basic compliance, and only 5 patients with non-compliance. The total compliance rate was 87.5%; while 15 patients with complete compliance, 15 patients with basic compliance, and 10 patients with non-compliance in the control group. The total compliance rate is 75%. The treatment compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the treatment compliance of the two groups was significantly different, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Studies have shown that the application of humanized nursing measures in the clinical practice of COPD combined with OSAHS is significant, and it effectively improves the treatment compliance and quality of life of patients, so it is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Humanized Nursing; Chronic Obstructive Pulmonary Disease; Obstructive Sleep Apnea Hypopnea Syndrome

引言

慢性阻塞性肺疾病,简称 COPD,常见于呼吸内科临床,常见临床症状有慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息及胸闷等等。通常慢性阻塞性肺疾病患者为 ≥ 40 岁的中年群体,主要是由气流阻塞特征慢性支气管炎反应及肺气肿构成,进一步发展成肺心病与呼吸衰竭的常见性慢性疾病^[1]。本文抽取我院 2019 年 5 月-2020 年 2 月收治的 80 例 COPD 合并 OSAHS 患者作为研究主体,具体分为两组,综合探究人性化护理对慢性阻塞性肺疾病(COPD)合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)患者治疗依从性及生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取我院 2019 年 5 月-2020 年 2 月收治的 80 例 COPD 合并 OSAHS 患者作为研究主体,利用均分法将其具体分为观察组与对照组,每组建制 40 例。对照组采用常规护理措施,观察组在常规护理措施的基础上实施人性化护理干预,比较两组患者的治疗依从性与生活质量。40 例观察组患者性别比例:男性患者 30 例,女性患者 10 例;年龄阶段:39-75 岁,平均年龄(52.31 ± 10.56)岁;病程分布:2.5 年-10 年,平均病程(6.24 ± 1.07)年。40 例对照组患者性别比例:男性患者 25 例,女性患者 15 例;年龄阶段:42-75 岁,平均年龄(56.31 ± 10.56)岁;病程分布:2.5 年-10 年,平均病程(6.24 ± 1.07)年。两组患者的性别比例、年龄阶段以及病程分布等一般资料比较差异较小,并无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:本次研究中,我院将给予 40 例对照组患者常规护理措施,具体内容如下:①常规用药指导,护理人员必须充分了解患者的姓名、性别以及年龄等一般资料,并结合患者的适应证及禁忌证等临床资料选择最为科学合理的药物,保证药物治疗的应用效果^[2]。②健康饮食护理,护理人员依据患者的禁忌证及个人口味为患者制定合理的饮食方案,需要注意的是饮食方案中的营养配搭,少食辛

辣、生冷及油腻类食物,多食清淡、营养、易吸收的食物。③常规体征监测,护理人员根据患者的病情发展程度,定期为其检测呼吸频率、血压值及心率等各项生命体征,如若发现异常立即报告医师,便于医师能够在有效时间内制定抢救措施,并加以实施^[3]。

观察组:本次研究中,40 例观察组患者将在常规护理的基础上实行个性化护理干预,具体内容如下:①常规用药指导,护理人员必须充分了解患者的姓名、性别以及年龄等一般资料,并结合患者的适应证及禁忌证等临床资料选择最为科学合理的药物,保证药物治疗的应用效果。②健康饮食护理,护理人员依据患者的禁忌证及个人口味为患者制定合理的饮食方案,需要注意的是饮食方案中的营养配搭,少食辛辣、生冷及油腻类食物,多食清淡、营养、易吸收的食物。③常规体征监测,护理人员根据患者的病情发展程度,定期为其检测呼吸频率、血压值及心率等各项生命体征,如若发现异常立即报告医师,便于医师能够在有效时间内制定抢救措施,并加以实施。④健康心理疏导,患者刚入院时,由于对住院区环境及自身所患疾病不够了解,因此较易产生陌生感与距离感,从而导致恐惧心理与焦虑情绪的出现^[4]。对于患者而言,相关医护人员的有效沟通交流时缓解恐惧心理与焦虑情绪的“良药”,因此护理人员应当更多的与患者进行沟通,且沟通时尽量保持柔和平缓的语气,以便于快速拉近护患关系。⑤排痰护理,考虑到慢性阻塞性肺疾病(COPD)合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)患者存在肺通气、换气功能障碍以及呼吸困难等临床症状,因此护理人员应当结合患者当前病情发展制定客观合理的排痰护理方案,主要包括拍背、湿化呼吸道以及咳痰指导等多项环节。⑥氧疗护理,慢性阻塞性肺疾病(COPD)合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)患者通常采用持续给氧治疗,想要保证预后效果就必须做好相关的护理工作,同时注意给氧治疗过程中的参数调整,反复叮嘱患者坚持学习健康知识,每天发放健康宣传手册,并让患者通篇阅读^[5]。

1.3 观察指标

本次研究将两组患者实施相应护理措施后的治疗依从性与生活质量作为主要的观察指标。将治疗依从性具体分为 3 个不同层级,分别为:完全依从、基本依从、不能依从。其中,完全依从的评级标准为:在实施治疗的过程中严格遵照医嘱执行,完全符合相关治疗行为规范条例;基本依从的评级标准为:在实施治疗的过程中基本按照医嘱执行,基本符合相关治疗行为规范条例;不能依从的评级标准为:在实施治疗的过程中未按照医嘱执行,不符合相关治疗行为规范条例^[6]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件作为数据处理工具,主要作用于本次研究中所产生的相关数据信息的统计与分析,利用 ($\bar{x} \pm s$) 表示两组患者之间的计量资料,运用 t 进行检验;利用 (%) 表示两组患者之间的计数资料,运用 χ^2 进行检验。当 ($P < 0.05$) 时,组间比较差异具有统计学意义。

2 结果

结合表 1 所示,40 例观察组中完全依从患者 19 例,基本依从患者 16 例,不能依从患者仅 5 例,总依从率为 87.5%;40 例对照组中完全依从患者 15 例,基本依从患者 15 例,不能依从患者 10 例,总依从率为 75%。观察组患者的治疗依从性明显高于对照组患者,两组患者治疗依从性比较差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗依从性比较 (n/%)

组别	例数	完全依从	基本依从	不能依从	总依从率
观察组	40	19	16	5	87.5
对照组	40	15	15	10	75
P 值					<0.05

3 讨论

截止目前,COPD 的致病原因尚未得到明确,但是临床表明与当前国内空气质量下降具有较大的关联性,近些年来,慢性阻塞性肺疾病的致残率和病死率呈现直线上升的发展趋势,据统计,全球 ≥ 40 岁的中年群体的 COPD 发病率已达到 9%-10% 左右。随着我国医疗技术理念创新发展进程的不断加

快,国内医学临床对慢性阻塞性肺疾病的概念进行重新界定,现阶段,COPD 主要指以持续性气流受限为特征的可以得到预防和治疗疾病,气流受限进行性发展。经研究,气道与肺脏的病变与有害颗粒和气体的慢性炎症反应的强弱关系具有较大关联性。

综上所述,人性化护理措施在 COPD 合并 OSAHS 临床中的应用效果显著,且有效提高了患者的治疗依从性及生活质量,因此值得临床推广。

参考文献

- [1] 穆鑫馨,王俊杰. 人性化护理干预结合湿性愈合疗法在乳腺癌压疮患者中的应用效果[J]. 中华全科医学,2017,15(01):157-159.
- [2] 钟海萍,姚吐娟,曾凤好. 人性化护理在乳腺癌改良根治术患者中的应用[J]. 中国临床研究,2017,30(02):278-280.
- [3] 杜娴,杨燕,张青,黄静,王丽. 新加坡中央医院人性化护理举措及启示[J]. 护理学杂志,2017,32(03):96-98.
- [4] 张凤萍. 探讨人性化护理在核医学科的应用效果[J]. 中外医疗,2017,36(01):148-150.
- [5] 王芳. 人性化护理在小儿疝气术后疼痛护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南,2017,15(04):280-281.
- [6] 乐小丽. 人性化护理对宫颈炎患者的影响研究[J]. 转化医学电子杂志,2017,4(03):88-89.

收稿日期: 2020 年 9 月 30 日

出刊日期: 2020 年 10 月 30 日

引用本文: 罗思凌, 人性化护理对 COPD 合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(6): 812-814.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200253

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: ©2020 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