

# 舒适护理对慢性阻塞性肺疾病患者的疗效分析

康清华(四川省内江市第二人民医院 641100)

**【摘要】 目的** 探讨舒适护理对慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果。**方法** 以本院 40 例慢性阻塞性肺疾病为试验组,给予舒适护理;以同期收治的 40 例慢性阻塞性肺疾病为对照组,给予常规基础及生活护理,比较 2 组护理效果。**结果** 试验组在给予舒适护理后,心理异常率明显低于对照组;生活自理率、满意率及治疗依从率均明显高于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 舒适护理可改善慢性阻塞性肺疾病患者生活质量,改善不良心理状态,提高满意度及治疗依从性,明显提高整体护理质量。

**【关键词】** 舒适; 护理; 慢性阻塞性肺疾病

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.08.034 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)07-0961-02

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一组常见的呼吸系统疾病,患者生活痛苦。如何改善患者生活质量是临床一直面临的问题,随着医学模式的发展,舒适护理已广泛运用于临床。舒适护理是一种整体的、个性化的、创造性的、有效的护理模式,护理人员通过帮助患者从生理、心理、社会上达到最愉快的状态,从而缩短或降低其不愉快的程度<sup>[1]</sup>。为减少 COPD 所引起的肺功能障碍和心理的影响,极大改善患者生活质量,对本院 40 例 COPD 患者实施一系列舒适护理,效果满意,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 以本院 2008 年 1~12 月呼吸内科收治的 40 例 COPD 患者为病例组,其中男 23 例,女 17 例;年龄 55~77 岁,平均(62.36±15.38)岁;病程 10~34 年,平均(21.74±9.15)年。以同期收治的 40 例 COPD 患者为对照组,其中男 25 例,女 15 例;年龄 52~78 岁,平均(64.72±17.48)岁;病程 12~35 年,平均(22.31±10.26)年。2 组在男女比例、年龄及病程方面差异没有统计学意义( $P < 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 护理方法

**1.2.1 病例组** 给予常规基础及生活护理。

**1.2.2 观察组** 在对照组的基础上给予舒适护理,具体如下:  
(1)体位舒适护理,根据患者病情,床头抬高至需要角度,背后给予软垫;坐位时,患者两腿可自由伸展至舒适位;根据需要,帮助变换舒适体位,并根据情况适当调整。每 2 h 翻身拍背 1 次,操作要轻巧。  
(2)生理舒适护理。生理舒适是指护理环境中的温度、湿度、光线、音响等给身体带来的舒适感觉<sup>[2]</sup>。病室内保持通风良好,空气新鲜,光线柔和,温度一般保持 22~24℃,湿度 60%左右;室内保持干净,忌花粉、皮毛、烟雾等过敏源;整理床单时防止尘埃飞扬,可湿式清理床单和地面;关闭不使用的医疗机器,尽量降低各种噪声。  
(3)心理舒适护理,患者由于病程长,多合并有焦虑、烦躁、抑郁症等不同的心理状态<sup>[3]</sup>,要热情向患者介绍病房环境、主管医生及护士、同室病友,消除陌生感;针对患者不同的心理状态,采取相应的疏导、解释、或鼓励,使患者调整好心态,保持乐观心态。在每项治疗前,耐心仔细的说明目的及疗效,使患者充分配合。  
(4)饮食舒适护理,给予清淡、易消化及有营养的基础饮食,保持食品的多样性,保证蛋白质、维生素的摄入量,少食多餐,选择低糖饮食,避免产生较多的 CO<sub>2</sub><sup>[4-6]</sup>。  
(5)吸氧舒适护理,根据患者的自觉

舒适感选择吸氧途径,保持鼻导管的通畅,防止折叠、扭曲、脱落及堵塞。每天更换鼻导管,及时清洁鼻孔,保持鼻腔黏膜的细润。应用呼吸机的患者调整合适的氧气湿化液及温度;吸氧过程中加强患者巡视,根据病情调节氧流量,及时给湿化瓶加水,保证氧气的充分湿化。吸氧装置保持清洁、定期消毒。  
(6)排痰的舒适护理,指导患者正确的咳痰方法,在深吸气后主动的咳嗽以排痰,对于咯痰无力者,可拍背和改变体位等方法协助排痰;定时雾化吸入,以稀释痰液,选择合适的吸痰管,操作轻柔,尽量减轻吸痰所带来的疼痛。  
(7)机械通气的舒适护理,对患者说明机械通气的作用及必要性,指导配合呼吸机的呼吸方法,及时观察机械通气过程中生命体征及血氧饱和度的变化。对能配合的患者,可以解除物理约束,否则需要实施物理约束,以免自行扯掉气管导管,用附有软垫的约束带固定双手,定时解开约束,协助患者活动肢体,使患者处于舒适体位。

**1.3 统计学方法** 实验数据使用 SPSS14.0 统计软件进行分析,计数资料采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者护理效果见表 1,可见试验组在给予舒适护理后,心理异常率明显低于对照组;生活自理率、治疗满意率及治疗依从率均明显高于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组护理效果比较[n=40(%)]

组别	心理异常	可生活自理	治疗满意	治疗依从
试验组	11(27.50)	34(85.0)	37(92.50)	36(90.0)
对照组	21(52.50)	26(65.50)	29(72.50)	27(67.50)
$\chi^2$	5.208	4.267	5.541	6.050
P	0.022	0.039	0.019	0.014

## 3 讨论

COPD 的发展呈慢性过程,损伤患者的通气功能,使患者的活动耐力逐渐下降,其正成为呼吸系统疾病中致死及致残的第 1 原因<sup>[7-9]</sup>。随着传统生物医学模式的转变,对疾病的诊疗也由过去单纯的提高生存、减少复发渐渐向生理、心理及社会功能恢复等多方面发展<sup>[10-11]</sup>。舒适护理是一种整体有效的现代护理模式,其目的是让患者身心处于最佳状态,能更好地配

合治疗,最大限度的恢复肺通气功能,改善生活质量。

本次研究中,作者对 COPD 患者在常规基础及生活护理的基础上,根据需要给予相关的舒适护理措施后,其心理异常率明显低于对照组;生活自理率、满意率及治疗依从率均明显高于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。可见舒适护理明显改善日常生活能力、改善不良心理状态,可见在护理过程中,舒适护理可大大提高满意度及治疗效果。

综上所述,舒适护理得到了患者及家属的认可,提高了治疗效果,体现护理人员自身价值,培养良好的工作综合能力,全面提高整体护理质量。

### 参考文献

[1] 咎新华,郝近梅.慢性阻塞性疾病行机械通气患者舒适改变的相关因素探讨及护理[J].中国实用杂志,2004,20(11):11-13.

[2] 李亚静,王素婷,李慧芳,等.舒适护理理论的临床研究进展[J].护士进修杂志,2004,6(19):498-499.

[3] 刘淑贤,杨秀荣,高丹,等.慢性阻塞性肺疾病患者心理特点及护理对策[J].中国护理管理,2008,8(4):65-67.

[4] 章亚平,陈慧敏,沈旭慧.序贯机械通气治疗中的相关护理问题与措施[J].中国实用护理杂志,2004,20(4):5-7.

[5] 周玉兰,刘枢晓,查云,等.呼吸肌功能锻炼对慢性阻塞性肺疾病康复期患者临床症状及肺功能的影响[J].中华护理杂志,2003,38(8):616-618.

[6] 刘明,高睿,王金侠.肾移植患者社会支持与生活质量的相关性研究[J].护理学杂志,2000,15(5):259-260.

[7] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治指南[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(8):453.

[8] 周旭玲.物理疗法在 COPD 护理中的应用[J].护士进修杂志,2005,20(8):730.

[9] 袁洪斌.护理理论[J].护士进修杂志,2004,19(6):483.

[10] 施煊中.慢性阻塞性肺疾病[M].北京:人民卫生出版社,2006:229-312.

[11] 吴洁,左志通.无创机械通气治疗慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的护理[J].中国误诊学杂志,2006,6(20):4028.

(收稿日期:2010-12-25)

### • 临床研究 •

## 乳酸脱氢酶对己糖激酶法测定血糖结果的影响

宋雷雷,焦留宏,丁友宏,赵亚萍,徐广峰(解放军第 82 医院检病科,江苏淮安)

**【摘要】 目的** 探讨乳酸脱氢酶对己糖激酶法(hexokinase, HK)检测血糖的影响。**方法** 采用 HK 法和葡萄糖氧化酶法(GOD)法分别检测 110 例血清乳酸脱氢酶(LDH)及不同浓度梯度 LDH 含量的 PBS 溶液和血清溶液中血清葡萄糖(GLU)含量。**结果** (1)HK 法检测 110 例患者血清 GLU 的结果随 LDH 含量升高, GLU 测定值逐渐下降的趋势, LDH 含量与 GLU 结果呈明显负相关关系( $t = 5.34, P < 0.01$ ); (2)当 LDH  $> 500 \mu\text{mol/L}$  时, HK 法检测 GLU-PBS 溶液中的 GLU 结果均显著低于实际浓度。HK 法检测溶液中 GLU 结果均呈现随 LDH 浓度升高, 所检测 GLU 结果与实际 GLU 含量相比呈现逐渐下降的趋势。**结论** 乳酸脱氢酶(LDH)可能对 HK 法检测 GLU 结果产生显著的负干扰影响。

**【关键词】** 乳酸脱氢酶; 己糖激酶法; 血糖

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.08.035 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)08-0962-03

血清葡萄糖(glucose, GLU)测定作为与糖代谢有关疾病的诊断、治疗、监测的一个有效指标,在临床应用十分普遍。GLU 的测定方法较多,但目前实际工作中应用最广的是己糖激酶法(hexokinase, HK)和葡萄糖氧化酶法(glucose oxidase, GOD)。HK 法检测血糖特异性强,精密度和准确度高,不易受血清中内源性物质干扰,是目前国际上公认测定葡萄糖的参考方法。然而实际工作中,本研究发现部分肝脏疾病、心肌疾病患者在应用 HK 法检测血糖时,出现血糖结果假性偏低,与临床症状不相吻合,进一步研究分析发现这类患者均存在乳酸脱氢酶(lactate dehydrogenase, LDH)明显增高的现象<sup>[1]</sup>。本文分别应用 HK 法和 GOD 法对 LDH 增高患者血清 GLU 进行了检测<sup>[2]</sup>,并进一步探讨 LDH 对 HK 法检测葡萄糖的影响。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 2009 年 3 月至 2010 年 8 月本院住院及门诊患者 110 例,男 73 例,女 37 例,年龄 26~70 岁,血清 LDH 含

量为 88~2200  $\mu\text{mol/L}$ ,胆红素小于 200  $\mu\text{mol/L}$ ,无溶血<sup>[3]</sup>, GOD 法检测 GLU 含量 4.0~5.3 mmol/L。

**1.2 材料和试剂** HK 法和 GOD 法检测葡萄糖试剂盒购自南京汇标生物科技有限公司,LDH 试剂购自美国 Sigma 公司, PBS 溶液由本实验室配制,高压灭菌后室温保存。

**1.3 LDH 干预试验** 采用 PBS 溶液配制 5 mmol/L、15 mmol/L、25 mmol/L GLU 溶液,再分别以 5 mmol/L、15 mmol/L、25 mmol/L GLU 溶液为溶剂,配制 100  $\mu\text{mol/L}$ 、300  $\mu\text{mol/L}$ 、500  $\mu\text{mol/L}$ 、700  $\mu\text{mol/L}$ 、900  $\mu\text{mol/L}$ 、1 200  $\mu\text{mol/L}$ 、1 500  $\mu\text{mol/L}$ 、1 900  $\mu\text{mol/L}$  LDH-GLU 溶液;另以正常患者血清为溶剂,配制 5 mmol/L、15 mmol/L、25 mmol/L GLU 血清溶液,再分别在上述 GLU 含量血清溶液中加入以上浓度梯度的 LDH。

**1.4 GLU 含量检测**(GOD 法和 HK 法)在全自动生化分析仪(奥林巴斯 AU640)上完成。