

护理干预对高压氧治疗患者依从性的影响

钟运露, 吕海莲

作者单位: 543000 梧州, 广西医科大学第七附属医院高压氧科(钟运露); 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院血液净化治疗中心(吕海莲)

作者简介: 钟运露(1971-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 临床护理。E-mail: qyj7cn@163.com

通讯作者: 吕海莲(1971-), 女, 大学本科, 主管护师, 研究方向: 临床护理。E-mail: fly_hai_lian@126.com

[摘要] **目的** 探讨护理干预对高压氧治疗患者依从性的影响。**方法** 将 178 例高压氧治疗患者按治疗编号的单双分为对照组和观察组各 89 例, 对照组给予常规护理, 观察组在常规护理的基础上, 给予针对性的护理干预。比较两组患者高压氧治疗的依从性。**结果** 观察组高压氧治疗的依从性明显高于对照组($P < 0.01$)。**结论** 对患者进行有针对性的护理干预可明显提高患者高压氧治疗的依从性。

[关键词] 高压氧治疗; 依从性; 护理

[中图分类号] R 473.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)09-0871-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.09.25

高压氧治疗是指在超过一个大气压的密闭压力容器内吸入纯氧进行治疗的方法, 它对患者的急救、治疗、康复起到不可估量的作用。由于高压氧治疗在特殊的环境下进行, 患者常因各种原因导致治疗的依从性降低, 不能正确遵守医嘱, 甚至放弃治疗^[1]。故患者依从性对治疗效果以及患者的健康恢复影响很大^[2]。为了提高高压氧治疗患者依从性, 本文提出针对性的护理对策, 取得满意效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2009-10~2011-10 在我院申请行高压氧治疗的 178 例患者, 均为神志清醒并排除高压氧治疗禁忌证的患者, 按治疗编号的单双分组, 单号为对照组, 双号为观察组, 各 89 例。对照组男 58 例, 女 31 例, 年龄(25 ± 69)岁。颅脑损伤及手术 29 例, 脊损伤及手术 16 例, 中风 15 例, 突发性耳聋 19 例, 一氧化碳中毒 10 例。观察组男 56 例, 女 33 例, 年龄(26 ± 70)岁。颅脑损伤及手术 27 例, 脊损伤及手术 17 例, 中风 16 例, 突发性耳聋 20 例, 一氧化碳中毒 9 例。两组患者一般情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法 对照组按高压氧治疗常规护理, 包括: 高压氧治疗入舱宣教, 加压、稳压吸氧及减压阶段的护理。观察组在此基础上进行相应的护理干预: (1) 建立完善的宣教体系, 提高患者对高压氧治疗的认识。通过印制宣传画册、发放宣传资料、专题

讲座、面对面沟通、带领患者参观氧舱及让其他患者介绍治疗过程等形式详细地介绍高压氧的治疗方法、目的, 让患者对高压氧治疗有全面直观的认识。并告诉患者高压氧疗效与病情、治疗时机、疗程等因素有关, 只有达到一定疗程才能发挥高压氧治疗的最佳效果。(2) 心理干预。了解患者对治疗的心理和态度, 观察、分析患者心理活动, 进行针对性心理疏导^[3]。一是针对患者的恐惧心理, 入舱时指导患者掌握舱内外联系方法, 告诉患者护士通过视频能观察舱内的一切, 必要时还可从过渡舱快速进入治疗舱内, 遇紧急情况, 2 min 可打开舱门, 让患者觉得高压氧治疗安全可靠, 消除恐惧感。并告诉患者治疗过程会出现的不适及应对方法, 让他们有心理准备, 以防出现不适时产生惊恐。二是治疗过程播放轻松的音乐, 以分散患者的注意力, 缓解恐惧紧张情绪^[4]。(3) 为患者提供舒适服务。①预防耳痛。让患者准备陈皮、口香糖等零食待升压时食用, 增加唾液分泌, 利于吞咽; 吞咽困难者左右摆动下颌以利开张咽鼓管, 预防耳痛。另外操舱要掌握“准”、“匀”这两点, 切忌骤快骤慢, 使患者难以适应。②预防腹胀, 减轻憋尿、便意等不适。指导患者入舱前排空大小便, 少喝水, 适当控制饮食及少食产气和纤维素多的食物, 以免减压时因胃肠道气体膨胀, 而出现腹部不适或产生便意感^[5]。留置尿管者, 稳压、减压阶段应打开尿管夹, 保持引流通畅。充盈性尿失禁或尿频者高压氧治疗安排在输液前, 必要时让

患者带清洁尿壶、尿盆入舱。(4)寻求家庭、社会支持。向患者、家属解释高压氧治疗不同疾病的疗程不同,让他们有思想准备,避免盲目乐观;对于治病心切,治疗1~2次后,感觉效果不佳而放弃治疗或因经济问题而中断治疗者,护理人员应及时与其家庭、单位沟通,让他们多关心体贴患者,给患者提供尽可能的精神支持和经济帮助,以增强患者高压氧治疗的信心。遇经济贫困而急需高压氧救治(如一氧化碳中毒、减压病)的患者,应向院领导反映取得支持,实行先治疗后交费的办法,让患者能及时得到高压氧治疗。

1.3 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组高压氧治疗的依从性显著高于对照组($P<0.01$)。见表1。

表1 两组患者高压氧治疗的依从性比较[n(%)]

组别	例数	遵医嘱参加治疗	遵医嘱完成疗程
观察组	89	89(100.0)	85(95.5)
对照组	89	80(89.9)	60(67.4)
χ^2	-	17.77	35.58
P	-	<0.01	<0.01

3 讨论

高压氧治疗在密闭的氧舱内进行,其特殊的设

备、与常压不同的环境往往给患者带来一定程度的生理和心理不适,加上患者对高压氧治疗认识不足,常常导致高压氧治疗的依从性降低。通过护理干预,提高了患者对高压氧治疗的认识,消除了患者紧张、恐惧心理,以正性情绪对待治疗。正确、符合实际情况的认识以及正确认识指导下所采取的应对策略能有效减轻生理不适^[6]。另外,通过护理干预,帮助患者建立良好的家庭、社会支持,增强患者彻底治愈疾病的信心^[7]。综上所述,护理干预能明显地减轻患者高压氧治疗时产生的生理及心理不适,获得社会 and 家庭的肯定和支持,从而增强治疗的信心,提高高压氧治疗的依从性。

参考文献

1 彭慧平,卢晓欣,汤永建.高压氧治疗患者的医嘱依从性[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2003,10(4):240.
2 蒋丽君,黎玉芬.护理干预对系统性红斑狼疮患者依从性的影响[J].广西医科大学学报,2010,27(9):41.
3 周衍慧,张磊,吴立新.护理干预对肺结核患者院外治疗依从性的影响[J].齐鲁护理杂志,2009,15(3):51.
4 黄建萍,魏冰,黄叶,等.我国高压氧专科的护理进展[J].中华护理杂志,2003,38(2):127.
5 吴钟琪.高压氧临床医学[M].湖南:中南大学出版社,2003:123.
6 周洪玲,刘雪燕,于丽华.护理干预对首次血液透析直接穿刺患者舒适度的影响[J].齐鲁护理杂志,2008,14(21):112.
7 严喆,陈蓓敏,徐琼,等.阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者术前心理干预的效果[J].解放军护理杂志,2011,28(11):6.
[收稿日期 2012-02-27][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

护理研讨

美宝湿润烧伤膏治疗烧伤的效果观察及护理

罗翠香

作者单位:541400 广西,资源县人民医院外科
作者简介:罗翠香(1966-),女,大学专科,主管护师,研究方向:临床护理。E-mail:gxglzyluo@163.com

[摘要] **目的** 观察美宝湿润烧伤膏(MEBO)治疗烧伤的临床效果并总结护理经验。**方法** 按照烧伤湿润暴露疗法(MEBT)操作规程应用MEBO治疗,采取补液、抗感染、预防并发症等护理措施。**结果** 96例烧伤患者全部治愈。**结论** MEBO无毒副作用,止痛效果好,具有明显抗感染作用;操作简单,经济方便,疗效可靠,适合基层医疗单位和家庭病床使用。
[关键词] 美宝湿润烧伤膏; 烧伤; 观察护理
[中图分类号] R 473.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)09-0872-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.09.26