

# Nursing of burn patients in hyperbaric oxygen chamber

Jinyan Tan

906 Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Ningbo, Zhejiang, 315000, China

## Abstract

**Objective:** To explore nursing methods and outcomes of hyperbaric oxygen therapy for burn patients. **Methods:** Sixteen burn patients admitted to our hospital between May 2024 and April 2025 received hyperbaric oxygen therapy. They were randomly divided into two groups: Group A (8 cases) received conventional care, while Group B (8 cases) received specialized care. Comparative analysis was conducted on recovery indicators (symptom relief time, wound healing time), hyperbaric oxygen tolerance, complication rates (sinus barotrauma, middle ear barotrauma, decompression sickness), nursing effectiveness, and patient satisfaction. **Results:** Group B showed shorter symptom relief time and faster wound healing than Group A ( $P < 0.05$ ). Group B demonstrated higher hyperbaric oxygen tolerance and lower complication rates compared to Group A. The total nursing effectiveness rate and overall satisfaction rate in Group B were significantly higher than those in Group A. **Conclusion:** Specialized nursing in hyperbaric oxygen therapy for burn patients demonstrates significant efficacy. It improves recovery metrics, promotes rehabilitation, enhances patient tolerance, reduces complications, and elevates both nursing effectiveness and satisfaction. This approach is clinically recommended for widespread adoption.

## Keywords

Hyperbaric oxygen chamber therapy; Burn patients; Nursing

# 高压氧舱治疗烧伤病人的护理

谭金艳

中国人民解放军联勤保障部队第906医院, 中国·浙江宁波315000

## 摘要

**目的:** 探讨高压氧舱治疗烧伤病人的护理方法及效果。**方法:** 选取本院2024年5月-2025年4月收治的16例烧伤病人, 均进行高压氧舱治疗, 随机分组, A组8例采用常规护理, B组8例采用专项护理, 对比2组病人的恢复指标(症状缓解时间、创面愈合时间)、高压氧耐受度、并发症发生情况(鼻窦气压伤、中耳气压伤、减压病)、护理效果以及护理满意度。**结果:** B组的症状缓解时间、创面愈合时间短于A组,  $P < 0.05$ ; B组的高压氧耐受度高于A组,  $P < 0.05$ ; B组的并发症发生率低于A组,  $P < 0.05$ ; B组的护理总有效率高于A组,  $P < 0.05$ ; B组的总满意率高于A组,  $P < 0.05$ 。**结论:** 专项护理在高压氧舱治疗烧伤病人护理中的实施效果显著, 可改善恢复指标, 促进康复, 且能提高病人的耐受度, 减少并发症, 提高护理效果及护理满意度, 值得推行。

## 关键词

高压氧舱治疗; 烧伤病人; 护理

## 1 引言

烧伤是临床常见的严重创伤, 不仅会造成皮肤组织损伤, 还可能引发全身一系列病理生理改变, 如休克、感染、器官功能障碍等, 严重威胁病人生命健康<sup>[1]</sup>。传统的烧伤治疗方法包括创面处理、液体复苏、抗感染等, 但对于深度烧伤及伴有严重并发症的病人, 治疗效果往往不尽人意<sup>[2]</sup>。随着医学技术的不断发展, 高压氧舱治疗逐渐应用于烧伤领域, 并取得了一定的疗效。高压氧舱治疗是在高于一个大气压的环境中吸入纯氧或高浓度氧的治疗方法<sup>[3]</sup>。对于烧伤病人, 高压氧舱治疗可提高血氧分压, 增加血氧含量, 改善组

织缺氧状态, 促进创面愈合; 还能增强白细胞的杀菌能力, 抑制厌氧菌生长, 预防和控制感染; 同时, 高压氧舱治疗有助于减轻组织水肿, 改善微循环, 减少并发症的发生<sup>[4]</sup>。然而, 高压氧舱治疗过程中存在一定风险, 如鼻窦气压伤、中耳气压伤、减压病等, 且病人可能因对治疗环境的不适应、对治疗效果的担忧等出现焦虑、恐惧等不良情绪, 影响治疗的顺利进行和治疗效果<sup>[5]</sup>。因此, 科学合理的护理措施对于保障高压氧舱治疗烧伤病人的安全、提高治疗效果至关重要。目前, 关于高压氧舱治疗烧伤病人护理的研究相对较少, 且缺乏系统、全面的护理方案。本研究旨在通过对比常规护理和专项护理在高压氧舱治疗烧伤病人中的应用效果, 探讨更有效的护理方法, 为临床护理工作提供参考依据, 提高烧伤病人的治疗效果和生活质量。

**【作者简介】** 谭金艳 (1989-), 女, 蒙古族, 中国湖北利川人, 本科, 主管护师, 从事护理研究。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取本院2024年5月-2025年4月收治的16例烧伤病人,均进行高压氧舱治疗,随机分组,A组与B组各8例。A组:男4例,女4例;年龄18~64( $42.81 \pm 5.73$ )岁;烧伤面积10%-50( $28.16 \pm 6.35$ )%;烧伤深度:浅Ⅱ度5例,深Ⅱ度3例。B组:男5例,女3例;年龄18~64( $42.87 \pm 5.70$ )岁;烧伤面积10%-50( $28.20 \pm 6.32$ )%;烧伤深度:浅Ⅱ度4例,深Ⅱ度4例。2组一般资料比较, $P > 0.05$ 。

### 2.2 纳排标准

纳入标准:(1)年龄18-65岁;(2)病历资料完善;(3)满足烧伤诊断;(4)意识清醒;(5)知情同意。

排除标准:(1)合并严重心、肺、肝、肾等重要脏器功能障碍;(2)精神疾病或认知功能障碍,无法配合治疗和护理;(3)对高压氧治疗有禁忌证;(4)孕产妇。

### 2.3 方法

#### 2.3.1 高压氧治疗方法

于空气加压舱(烟台冰轮高压氧创舱有限公司,YC2400J-X型)进行面罩吸氧治疗。参数:ATA 0.25,相对压力0.15MPa,升压20分钟,稳压后每20分钟吸氧一次,休息5分钟,三个循环吸氧,减压25分钟。每天治疗1次,12次为1个疗程,治疗4个疗程。

#### 2.3.2 护理方法

A组:采用常规护理。包括病情观察、创面护理、基础生活护理、遵医嘱给药等;密观病人生命体征、创面情况,保持创面清洁干燥,协助病人完成日常生活活动,按时准确执行医嘱。

B组:采用专项护理,包括(1)治疗前护理:①心理护理:向病人及家属详细介绍高压氧舱治疗的原理、方法、目的、优势及注意事项,耐心解答病人的疑问,消除其对治疗的恐惧和担忧。通过成功案例分享,增强病人治疗的信心。②健康宣教:指导病人进行咽鼓管调压训练,如吞咽、咀嚼、捏鼻鼓气等动作,告知病人在进舱和出舱过程中进行调压的重要性及方法,以预防中耳气压伤。同时,讲解在舱内可能出现的不适症状及应对方法,如耳痛、耳鸣等。③物品准备:协助病人更换纯棉衣物,去除身上的金属物品、化纤制品等,防止引发火灾等安全事故。检查病人是否佩戴隐形眼镜、假牙等,如有则取下妥善保管。(2)治疗中护理:①生命体征监测:在治疗过程中,密观病人的生命体征,每15-30min记录1次。若发现异常,及时报告医生并协助处理。②症状观察与处理:注意观察病人有无头痛、头晕、恶心、呕吐、抽搐等不适症状,以及是否出现鼻窦气压伤、中耳气压伤等并发症的表现。若病人出现耳痛,可指导其再次进行咽鼓管调压动作;若症状严重,应及时调整治疗压力或暂停治疗。③心理支持:与病人保持良好的沟通,及时了解病人的心理状态,给予心理安慰和支持。鼓励病人积极配合治疗,增强其战胜疾病的信心。(3)治疗后护理:①病情观察:

治疗结束出舱后,再次观察病人的生命体征及病情变化,询问病人有无不适症状。观察创面情况,保持创面清洁,防止感染。②休息与饮食指导:指导病人适当休息,避免剧烈运动。给予高蛋白、高热量、高维生素、易消化的饮食,以增强机体抵抗力,促进创面愈合。③健康教育:向病人及家属强调后续治疗和护理的重要性,告知病人下次治疗的时间、注意事项等。指导病人进行自我护理,如正确的创面护理方法、功能锻炼等。

### 2.4 观察指标

(1)临床指标:症状缓解时间、创面愈合时间。

(2)高压氧耐受度:根据病人在治疗过程中的配合程度、不适症状出现情况等,将高压氧耐受度分为:①良好:治疗过程中无明显不适,能顺利完成治疗;②一般:治疗过程中有轻微不适,但能坚持完成治疗;③差:治疗过程中出现严重不适,无法坚持完成治疗;耐受度=(良好+一般)/N\*100%。(3)并发症发生情况:鼻窦气压伤、中耳气压伤、减压病。(4)护理效果:分为①显效:创面愈合良好,症状明显改善,无并发症发生;②有效:创面部分愈合,症状有所改善,并发症得到有效控制;③无效:创面未愈合,症状无改善或加重,出现严重并发症;总有效率=(显效+有效)/N\*100%。(5)护理满意度:采用自制调查问卷,从护理技术、服务态度、健康宣教等方面对病人进行评估,总分100分, $\geq 90$ 分为很满意,60-89分为满意, $< 60$ 分为不满意,总满意率=(很满意+满意)/N\*100%。

### 2.5 统计学分析

应用SPSS 26.0软件,以( $\bar{x} \pm s$ )表述计量资料,行t检验;以[n(%)]表述计数资料,行 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 临床指标对比

B组的症状缓解时间、创面愈合时间短于A组, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 临床指标对比( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	症状缓解时间	创面愈合时间
A组	8	$12.45 \pm 2.94$	$56.24 \pm 5.11$
B组	8	$9.89 \pm 2.55$	$51.95 \pm 4.81$
t值	-	3.325	4.853
P值	-	0.000	0.000

### 3.2 高压氧耐受度对比

B组的高压氧耐受度高于A组, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 高压氧耐受度对比[n(%)]

组别	例数	良好	一般	差	耐受度
A组	8	3	2	3	5(62.50)
B组	8	5	2	1	7(87.50)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.052
P值	-	-	-	-	0.047

3.3 并发症发生情况对比

B 组的并发症发生率低于 A 组， $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 并发症发生情况对比 [n ( % ) ]

组别	例数	鼻窦气压伤	中耳气压伤	减压病	总发生率
A 组	8	2	1	1	4 ( 50.00 )
B 组	8	1	0	0	1 ( 12.50 )
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.973
P 值	-	-	-	-	0.034

3.4 护理效果对比

B 组的护理总有效率高于 A 组， $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4 护理效果对比 [n ( % ) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A 组	8	3	3	2	6 ( 75.00 )
B 组	8	6	2	0	8 ( 100.00 )
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.844
P 值	-	-	-	-	0.035

3.5 护理满意度对比

B 组的总满意率高于 A 组， $P < 0.05$ 。见表 5。

表 5 护理满意度对比 [n ( % ) ]

组别	例数	很满意	满意	不满意	总满意率
A 组	8	4	2	2	6 ( 75.00 )
B 组	8	7	1	0	8 ( 100.00 )
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.844
P 值	-	-	-	-	0.035

4 讨论

烧伤作为一种极具破坏性的创伤，其病理过程复杂且危害严重。烧伤后，皮肤屏障功能受损，不仅导致体液大量渗出，引发低血容量性休克，还使得机体免疫防御能力下降，极易引发感染<sup>[6]</sup>。同时，烧伤创面产生的毒素会被吸收入血，诱发全身炎症反应综合征，进一步损害多器官功能<sup>[7]</sup>。此外，深度烧伤还会造成皮肤附属器破坏，影响创面自然愈合，增加瘢痕形成和功能障碍的风险<sup>[8]</sup>。这些因素共同作用，使得烧伤治疗面临巨大挑战，传统治疗方法在应对复杂烧伤情况时存在局限性，而高压氧舱治疗为烧伤治疗提供了新的思路和方法。

专项护理是基于高压氧舱治疗烧伤病人的特点和需求所制定的全面护理方案。在治疗前，心理护理和健康宣教环节通过建立良好的护患沟通，帮助病人消除对高压氧舱治疗的陌生感和恐惧心理，增强其治疗依从性；物品准备则严格遵循安全规范，从源头上杜绝安全隐患<sup>[9]</sup>。治疗中，密切的生命体征监测和症状观察处理，能够及时捕捉病人的细微变化，为治疗的安全性和有效性提供保障；持续的心理支持让病人在密闭环境中感受到关怀，缓解焦虑情绪，更好地配合治疗。治疗后的一系列护理措施，如病情观察、休息与饮食指导、健康教育等，旨在巩固治疗效果，促进病人全面康复，

形成了一个环环相扣、系统完整的护理体系<sup>[10]</sup>。

本研究显示，B 组的症状缓解时间、创面愈合时间均短于 A 组，表明专项护理能有效促进烧伤病人的恢复，缩短住院时间。专项护理在治疗前通过心理护理和健康宣教，缓解了病人的不良情绪，提高了病人对治疗的认知和配合度；治疗中密切的生命体征监测和症状观察处理，及时发现并解决问题，保障了治疗的安全性和有效性；治疗后的休息与饮食指导、健康教育等，为病人的康复提供了良好的支持。在高压氧耐受度方面，B 组的耐受度高于 A 组。这是因为专项护理在治疗前进行了充分的咽鼓管调压训练和健康宣教，使病人掌握了正确的调压方法和应对不适症状的措施；治疗中给予的心理支持，增强了病人的信心，使其能更好地配合治疗，从而提高了高压氧耐受度。B 组病人并发症发生率低于 A 组，说明专项护理能有效降低高压氧舱治疗烧伤病人并发症的发生。专项护理通过治疗前的物品准备、健康宣教，治疗中的密切观察和及时处理，最大限度地减少了引发并发症的因素，保障了病人的安全。此外，B 组的护理总有效率和护理满意度均高于 A 组。专项护理从病人的心理、生理、治疗等多个方面进行全面、系统的护理，满足了病人的需求，提高了治疗效果，得到了病人的认可和好评。

综上所述，专项护理在高压氧舱治疗烧伤病人护理中的实施效果显著，可改善恢复指标，促进康复，且能提高病人的耐受度，减少并发症，提高护理效果及护理满意度，值得推行。

参考文献

[1] 安艳.高压氧舱治疗期间采用安全护理措施的护理效果研究[J].妇幼护理,2025,5(7):1730-1732,1735.

[2] 吴玉云,徐新中.护理警示标识联合前瞻性护理干预对高压氧治疗患者的影响[J].护理实践与研究,2023,20(8):1199-1203.

[3] 祁锁霞,董玉萍.高压氧联合集束化护理模式对一氧化碳中毒合并皮肤损伤患者的疗效观察[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2023,30(6):812-814.

[4] 咎兴淳,许季详,周小妹.高压氧舱内康复治疗的临床应用研究进展及其可行性分析[J].国际医药卫生导报,2023,29(11):1489-1493.

[5] 孟锡敏.模块化护理管理在高压氧治疗环节质量控制中的应用[J].临床护理研究,2024,33(3):160-162,165.

[6] 肖颖.多学科护理在高压氧治疗烧伤皮瓣移植患者中的应用效果[J].医学美容美容,2022,31(19):78-81.

[7] 熊新娟,皮红英.危重烧伤患者早期护理评估指标的构建及适用性分析[J].中华急危重症护理杂志,2025,6(2):146-152.

[8] 李丹,蔡云霞,蒋欣.知信行护理干预对烧伤科住院患者创伤后应激障碍的影响分析[C]//2024全新医护与健康管理论文集.2024:50-52.

[9] 官青香,崔倩,孙晨晨.基于FCC模式的多维度支持护理对烧伤植皮患者心理状态和生活质量的影响[J].中国美容医学,2025,34(1):78-82.

[10] 黎宁,付青青,罗月,等.基于个案管理模式的康复护理决策方案在严重烧伤患者中的应用效果[J].中华烧伤与创面修复杂志,2024,40(1):78-86.