

人性化护理在慢阻肺无创呼吸机效果满意度分析

黄碧红

湖南省长沙市岳麓区湖南航天医院 呼吸与危重症医学科 湖南 长沙 410205

【摘要】目的：分析在慢阻肺患者无创呼吸机护理中开展基于人性化护理模式对其护理治疗效果以及满意度的影响。方法：本次研究中选取2022年12月-2023年5月期间我院收治的慢阻肺患者50例作为分析对象，通过随机数字表法将入选的患者分成两组开展护理研究，组别包括观察组25例和对照组25例，两组患者住院期间均采用无创呼吸机辅助治疗，同时给予对照组患者常规护理，给予观察组患者人性化护理模式，将两种不同护理方案取得的临床效果进行对比。结果：护理后两组各项指标结果通过对比发现，观察组护理管理质量以及患者依从性与对照组相比明显提高，患者的血气指标以及肺功能指标改善效果均优于对照组，患者临床症状改善时间、呼吸机使用时间短于对照组，呼吸机相关并发症发生率低于对照组，最终患者生活质量以及对护理满意度评分均高于对照组，两组结果对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对慢阻肺患者无创呼吸机治疗期间开展人性化护理模式，可使临床护理服务质量以及患者依从性得到进一步提升，促进患者的疾病治疗效率，减轻患者肺功能损伤程度，缩短呼吸机使用时间，减少呼吸机相关并发症发生，从而提高患者的生活质量以及临床护理满意度。

【关键词】慢阻肺；无创呼吸机；人性化护理模式；满意度；效果分析

Satisfaction Analysis of Humanized Ventilator in COPD

Bihong Huang

Department of Respiratory and Critical Care Medicine Hunan Aerospace Hospital Yuelu District Changsha
Hunan Province Hunan Changsha 410205

Abstract: Objective: To analyze the effect of humanized nursing mode on the treatment effect and satisfaction of COPD patients. Methods: the study in December 2022-May 2023 during my hospital patients with COPD as analysis object, through the random number table method will be patients into two groups of nursing research, group including observation group 25 cases and 25 cases, two groups of patients during hospitalization, while the control group patients routine care, give observation group patients humanized nursing mode, compare the clinical effect of two different nursing scheme. Results: Comparing the two groups, nursing management quality and patient compliance improved significantly compared with the control group, the improvement effect of blood gas index and pulmonary function index were better than that of the control group, the number of clinical symptoms improvement time and ventilator use time was shorter than that of the control group, the incidence of ventilator related complications was lower than the control group, and the final quality of life and satisfaction score of nursing were higher than that of the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: for copd patients noninvasive ventilator treatment during humanized care mode, can make the clinical nursing service quality and patient compliance further improve, promote the disease treatment efficiency of patients, reduce lung function injury degree, shorten the ventilator use time, reduce ventilator related complications, so as to improve the quality of life and clinical nursing satisfaction.

Keywords: COPD; Non-invasive ventilator; Humanized nursing mode; Satisfaction; Effect analysis

慢性阻塞性肺疾病简称为慢阻肺，是中老年人一种高发的慢性呼吸系统疾病，且在当前老龄化趋势下，导致本病的患病率只增不减，加之国民生活饮食习惯不断的改变，导致临床接收的慢阻肺患者人数明显上升。而由于慢阻肺患者会存在呼吸功能障碍，因此临床通常会对严重慢阻肺患者采取无创呼吸机辅助治疗^[1-2]。但由于患者多为机体免疫能力较弱以及活动能力较差的老年患者，加之受到病情影响患者的心理状态和自护能力较差，另外由于患者和家属缺乏对疾病和呼吸机使用相关知识掌握度，所以在治疗期间常会存在诸多风险因素，故此需要临床护理人员的全程良好配合，通过专业优质的护理服务及指导，提高患者的疾病治疗效率^[3]。为此，我院对2022年12月-2023年5月期间我院接收的慢阻肺患者50例开展了分组护理研

究，将临床常规护理与人性化护理模式的临床效果做了详细对比，具体对比详情见下文叙述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将2022年12月-2023年5月期间我院接收的慢阻肺患者中随机抽取出50例作为分析对象，将纳入的所有患者通过随机数字表法分成观察组25例和对照组25例，观察组患者男女比例为15例、10例，年龄60岁~79岁，年龄均值为 (69.50 ± 2.10) 岁，对照组患者的男女人数为14例、11例，年龄60岁~80岁之间，平均年龄为 (70.00 ± 2.20) 岁，两组患者临床基础资料对比差异较小时无统计学意义（ $P > 0.05$ ）具备可比性。

1.2 方法

对照组患者给予临床常规护理, 护理的内容包括发放健康知识手册、告知患者及家属治疗期间相关注意事项, 做好机械通气前的准备工作, 做好机械通气过程中的卫生管理以及常规护理; 观察组患者则开展人性化护理模式, ①建立护理服务小组: 首先组织小组成员进行岗位学习, 全面提升护理人员的护理综合能力、沟通能力、健康宣教能力以及岗位责任意识, 所有小组成员均需考核后上岗。同时由小组成员对患者和临床护理工作进行分析, 掌握患者和临床工作中存在的各类风险问题, 制定出完善的管理计划。②心理认知教育: 患者入院后护理人员要与患者及家属建立起良好的护患关系, 加强与老年患者及其家属的交流, 满足患者住院期间的基本需求, 给予患者更多的鼓励支持及社会关爱, 提高患者的依从性, 减轻家属的照顾难度; 耐心解答家属提出的各项问题, 告知患者及家属机械通气治疗的作用以及必要性, 并告知患者和家属相关注意事项, 同时借助微信平台以及发放健康知识手册等方式推广疾病健康知识, 提高患者和家属对疾病和机械通气治疗相关知识掌握度, 减轻患者和家属的心理负担, 提高患者依从性和家属的照顾能力。③环境护理: 要加强患者住院期间的环境管理, 尽量减少病房内噪音以及人员走动, 同时要加强对夜间的巡查力度。④机械通气护理: 确保机械通气治疗环境达到无菌标准, 同期治疗前要及时对患者进行排痰处理, 并帮助患者调整正确的舒适体位, 加强呼吸过程中的各指标监测力度, 及时询问患者是否存在不

适感, 要根据患者的实际情况严格控制呼吸机参数, 间歇期鼓励患者适量饮水。同时要加强对患者的口腔卫生管理, 嘱咐患者用餐后要及时漱口, 避免呼吸道感染发生。

1.3 效果判定标准

①用自拟调查问卷表评价两组护理管理质量、患者依从性以及护理满意度, 单项指标最高评分分值为 10 分, 分数越高则证实指标越好。②检测对比护理前后两组患者血气指标以及肺功能指标改善情况。③记录对比两组患者呼吸机使用时间以及呼吸机相关并发症发生率。④两组患者护理治疗前后的生活质量用 SF-36 量表进行评价, 评分共包括躯体疼痛、情感职能、生理功能以及社会功能四项, 单项指标的满分为 100 分, 获取分值越高表示指标改善越好。

1.4 统计学方法

本文中两组研究数据分析使用 SPSS20.0 统计学软件, 两组计量数据描述运用 $(\bar{x} \pm s)$ 处理以及 t 检验, 计数指标处理使用 n (%) 描述和 χ^2 检验, 当最终数据结果对比后达到统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组指标对比详情

护理前两组患者的各项指标结果经对比显示 ($P > 0.05$); 护理后与对照组相比, 观察组护理管理质量、患者依从性以及血气指标均得到显著改善, 两组结果对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 组间护理结果对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理管理质量 / 分		患者依从性 / 分		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	25	6.4±0.6	9.4±0.6	6.3±0.5	9.2±0.7	47.8±12.5	90.5±7.3	46.2±5.4	35.7±4.2
对照组	25	6.5±0.7	8.5±0.4	6.2±0.4	8.4±0.5	48.3±13.4	82.6±6.5	47.4±6.8	42.3±5.5
t 值		0.5423	6.2403	0.7808	4.6499	0.1364	4.0411	0.6909	4.7686
P 值		0.5901	0.0000	0.4387	0.0000	0.8921	0.0002	0.4929	0.0009

2.2 组间临床各指标对比详情

记录结果显示, 观察组患者的临床症状改善时间以及呼吸机使用时间分别为 (4.5±0.5) 天、(9.3±0.3) 天, 其结果与对照组以上指标结果的 (6.3±0.7) 天、(15.5±0.8) 天相比明显缩短, 同时观察组患者未发生呼吸机相关并发症, 而对照组患者呼吸机相关并发症发生率达到 16.0%, 两组以上各指标结果对比后显示有统计学意义 ($t=10.4622$ 、 36.2827 , $\chi^2=4.3478$, $P=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0370)。

2.3 两组患者肺功能改善情况

护理前观察组 25 例患者的肺功能 FEV₁、FVC 指标结果分别为 (1.4±0.6) L、(1.6±0.7) L, 对照组以上指标结果分别为 (1.3±0.5) L、(1.5±0.6) L, 两组各项指标结果对比无统计学意义 ($t=0.6401$ 、 0.5423 , $P=0.5251$ 、 0.5901); 护理后与对照组患者肺功能各指标结果 (1.6±0.2) L、(1.8±0.4) L 相比, 观察组患者肺功能改善效果占据优势, 其结果分别为 (1.9±0.5) L、(2.3±0.6) L, 两者数据结果对比具有统计学意义 ($t=2.7854$ 、 3.4668 , $P=0.0076$ 、 0.0011)。

2.4 组间患者生活质量指标对比

观察组 25 例患者护理前的躯体疼痛、情感职能、生理

功能以及社会功能各项生活质量指标结果与对照组相比无明显差异, 观察组数据结果分别为 (59.8±5.4) 分、(60.7±4.8) 分、(62.7±5.5) 分、(58.7±3.7) 分; 对照组数据结果为 (59.7±5.3) 分、(60.4±4.6) 分、(61.8±4.9) 分、(58.4±3.5) 分, 结果对比差异无统计学意义 ($t=0.0660$ 、 0.2256 、 0.6109 、 0.2945 , $P=0.9476$ 、 0.8225 、 0.5441 、 0.7696); 护理后与对照组生活质量评分结果的 (85.6±6.3) 分、(87.5±2.8) 分、(85.6±4.5) 分、(87.8±3.8) 分相比, 观察组患者的生活质量显著提高, 评分结果分别达到 (89.8±6.5) 分、(92.3±3.5) 分、(88.7±4.8) 分、(90.2±4.2) 分, 组间各项指标数据结果达到统计学意义 ($t=2.3199$ 、 5.3545 、 2.3557 、 2.1186 , $P=0.0246$ 、 0.0000 、 0.0226 、 0.0393)。

2.5 组间患者护理满意度评分对比

通过调查问卷显示, 观察组患者对此次护理的满意度评分达到 (9.4±0.6) 分, 已明显高出对照组护理满意度的 (8.5±0.4) 分, 两组结果对比差异有统计学意义 ($t=6.2403$, $P=0.0000$)。

3 讨论

慢阻肺是一种发病率较高的呼吸系统疾病, 且近年随

随着我国步入老龄化趋势,导致临床接收的慢阻肺患者人数明显上升,该病的发生会导致患者出现不同程度的胸闷气短以及反复咳嗽等症状,且病情严重者甚至会出现呼吸衰竭,因此会危及患者的生命安全^[4]。为进一步提高慢阻肺患者的疾病控制效果,改善患者的临床症状。临床通常会对病情严重者采取无创呼吸机辅助治疗,但长时间采用机械通气治疗若护理不当极易引起相关性肺炎并发症,同时由于患者受到病情影响会产生过度焦虑情绪,而严重的负性情绪不仅会增加患者身体应激反应,同时还会降低患者的依从性,导致临床护理难度上升,影响最终疾病控制效果。故此需要进一步加强对慢阻肺无创呼吸机通气治疗期间的护理干预,通过优质的护理服务提高患者的身心舒适度及配合度,确保机械通气治疗效果及安全性^[5-6]。为此,我院对行无创呼吸机通气治疗的慢阻肺患者开展了人性化护理干预,且最终与常规护理模式对比显示该方案取得的效果较为理想。此护理方案主要是通过建立护理管理小组,对小组成员进行了岗位培训,提高护理人员的综合能力^[7-8];并且在护理人员的风险评估总结下,掌握患者存在的各类风险因素,能够对患者及时开展针对性的教育指导和心理疏导干预,从而提升患者的认知度,减轻其心理负担,增强患者依从性及家属的照顾能力;通过给予患者舒适的住院环境进一步增强患者的舒适度;并且加强对患者通气治疗过程中的全程监护力度、排痰处理、呼吸道管理以及卫生管理等干预,最终减少患者呼吸机相关并发症发生,缩短患者机械通气时间,提高疾病控制效果,改善患者生活质量^[9-10]。

综上所述,将人性化护理模式应用于慢阻肺无创呼吸机患者护理管理中,对于提升临床护理服务质量、增强患

者身心舒适度及配合度、降低呼吸机相关并发症发生率、提高患者疾病控制效果以及临床护理服务满意度发挥着重要作用。

参考文献:

- [1] 李敏. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15): 2359-2362.
- [2] 胡浩良, 林庆华, 蔡海莺. 人性化护理对慢阻肺无创呼吸机患者的临床效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(3): 528-530.
- [3] 杨静. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(2): 254-255.
- [4] 崔银鸽, 郭静雯. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用效果和价值[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(5): 148-149.
- [5] 黄雪芬. 人性化护理在慢阻肺无创呼吸机护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(11): 212-213.
- [6] 卓玛潘多. 慢阻肺患者使用无创呼吸机治疗的护理干预[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(87): 283-284.
- [7] 刘丹丹. 慢阻肺无创呼吸机护理中应用人性化护理的效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2019, 12(11): 144-147.
- [8] 刘福波, 李海燕. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用研究[J]. 人人健康, 2019, 14(18): 192.
- [9] 杨建, 张晓玉, 卢小清. 慢阻肺无创呼吸机护理中的人性化护理效果研究[J]. 中国实用医药, 2019, 14(16): 173-175.
- [10] 喻华. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理效果研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(6): 44-45.