

人性化护理在慢阻肺无创呼吸机护理效果

黄梦梦

中山大学附属第三医院 广东 广州 510630

【摘要】：目的：就人性化护理模式下慢阻肺无创呼吸机治疗患者的临床效果予以观察分析。方法：将2020年7月至2023年6月收入本院的98例慢阻肺患者作为研究对象，按照随机数表法分为2组，对照组为常规护理，观察组为人性化护理模式，对比干预成果。结果：从数据可见，观察组血气指标对比中优于对照组，两组对比存在差异（ $P<0.05$ ）。同时，在并发症率上观察组低于对照组，两组对比存在差异（ $P<0.05$ ）。此外，在CAT评分以及患者无创机械通气时间统计上，观察组优于对照组，两组对比存在差异（ $P<0.05$ ）。观察组在SAS和SDS评分上则低于对照组，两组对比存在差异（ $P<0.05$ ）。最后，在护理满意度方面，观察组患者以高于对照组，两组对比存在差异（ $P<0.05$ ）。结论：针对慢阻肺无创呼吸机治疗者，为其实施人性化护理模式就能够保障患者的整体治疗效果，还能够防止不良事件发生，提升患者的护理满意度，具备推广价值。

【关键词】：人性化护理模式；慢阻肺；无创呼吸机护理；满意度；不良情绪；血气指标

Humanized Nursing in COPD Non-invasive Ventilator Nursing Effect

Mengmeng Huang

The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangdong Guangzhou 510630

Abstract: Objective: To observe and analyze the clinical effect of COPD under humanized nursing mode. **Methods:** 98 COPD patients from July 2020 to June 2023 were taken as the research objects and divided into two groups according to the random number table method. The control group was routine nursing, and the observation group was humanized nursing mode, and the intervention results were compared. **Results:** According to the data, the blood gas index of the observation group was better than that of the control group, and the two groups were different ($P<0.05$). Meanwhile, at the same time, the observation group was lower than the control group, and the comparison between the two groups was different ($P<0.05$). In addition, the CAT score and the comparison of patients, and the two groups were different ($P<0.05$). The observation group was lower than the control group in the SAS and SDS scores, and the contrast between the two groups was different ($P<0.05$). Finally, in terms of nursing satisfaction, the patients in the observation group were higher than those in the control group, and the contrast between the two groups was different ($P<0.05$). **Conclusion:** For COPD non-invasive ventilator therapy, the implementation of humanized nursing mode can guarantee the overall treatment effect of patients, but also can prevent the occurrence of adverse events, improve the nursing satisfaction of patients, which has the value of promotion.

Keywords: Humanized nursing mode; COPD; Non-invasive ventilator nursing; Satisfaction; Bad mood; Blood gas index

当下，慢阻肺患者的人数越来越多，患者多有呼吸急促，呼吸困难的表现，影响到其生活质量，威胁到其生命安全。而无创机械通气治疗能够改善肺通气情况，缓解呼吸肌疲劳等问题^[1]。但是，在治疗过程中也会存在一些劣势，导致肺部通气和血流比失衡，由此应当加强肺功能训练，同时注重和患者的沟通交流，发挥人性化护理的优势，这也是治疗的一个新方向。人性化护理的基础是以人为本的理念，强调以患者为中心的护理和治疗指导^[2]。在人性化护理的应用中，能够针对患者需求提供专业服务，提升患者治疗期间的舒适度。特别是，针对采用无创呼吸机治疗的患者，应当保障整体疗效。鉴于此，将2020年7月至2023年6月收入本院的98例慢阻肺患者作为研究对象，结果证明人性化护理方案具有良好临床效果，内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年7月至2023年6月收入本院的98例慢阻肺

患者作为研究对象，按照随机数表法分为2组，观察组女性16例，男性33例，年龄在46~72岁，平均（59.07±12.03）岁；对照组中男性35例，女性14例，年龄在49~73岁，平均（61.13±11.89）岁。验证不同组别工作人员一般数据调查内容，资料间具备较低区别（ $P>0.05$ ）。研究在不违背医学伦理要求的基础上实施。

纳入标准：在实验室、影像学技术检查下确诊为慢阻肺患者对治疗方案知情表示自愿参与其中。

排除标准：患者伴有严重中枢神经系统疾病；患者伴有恶性肿瘤；患者为精神类疾病患者，无法配合护理工作的顺利开展；患者由于病情恶化退出治疗，或选择转院治疗。

1.2 干预方法

对照组为常规护理，讲解患者治疗的要点以及正确的咳嗽咳嗽方式，给予患者翻身叩背指导。每间隔八小时进行一次雾化吸入，并每天两次辅助排痰，建议患者进行高营养物质的补充。

观察组为人性化护理模式，在呼吸道护理上，应当为

患者调整体位，做好呼吸道湿化，保持呼吸道畅通。同时，在鼻面罩的使用上，应当选择适合于患者的尺寸，注意佩戴妥当以及相应的舒适度，还要清理患者的口鼻分泌物。除此之外，要加强对患者的健康宣教，讲解疾病治疗的方式方法，可通过文图和视频的方式，提升患者的理解能力。为患者讲解无创通气使用的相关知识以及可能出现面部压力性损伤和腹胀等问题，在用药治疗上也应当强调注意事项以及用药的重要性。在这一期间也要注意患者的情绪变化，通过心理护理方式建立和患者之间的信任关系，帮助患者重塑积极的治疗心态，解决患者面对的情绪问题。拉近与患者之间的距离，主动与其交流，安抚其负面情绪，通过聊其感兴趣的话题，或者通过音乐的方式分散注意力。还可以，由康复效果良好的患者讲解治疗心得体会，增加患者的治疗信心。在日常生活中也要注意饮食指导，要食用高纤维素、高维生素的食物，控制脂肪和胆固醇的过多摄入。要认识到部分患者由于机体营养储备较少，会有食欲下降等问题，还有可能导致胃肠功能紊乱，这有可能诱发营养不良，故而要保障膳食平衡搭配和营养物质补充。同时，对于恢复调好的患者，结合科学有氧运动锻炼的方式。在日常生活中，还要为患者保持充足的睡眠。可以根据患

者的康复情况来调整护理计划，要重视与患者之间的沟通交流，提升依从性。

1.3 评价标准

将对患者的血气指标，同时记录患者的吸机使用导致的并发症，如出现慢性呼吸衰竭，自发性气胸，肺动脉高压等等。此外，结合呼吸问卷，采用中文版呼吸问卷(CAT)共包含 8 个项目，每个项目 0-5 分，问卷总分为 0-40 分。统计无创机械通气时间。另外，对比患者焦虑和抑郁情绪自评结果，采用 SAS 和 SDS 量表，以分数低，则说明干预成效好，情绪状态更积极。最后，统计患者的护理满意度。

1.4 统计方法

选用 SPSS 20.0 处理软件， $n(\%)$ 为计量数据表现结果，采取 χ^2 检验； $(\bar{x} \pm s)$ 为计量资料表现结果，采取 t 检验。 $P < 0.05$ ，视为资料间具备较高区别。

2 结果

2.1 两组患者血气指标对比

就数据中看，观察组血气指标对比中优于对照组，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患者血气指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PaCO ₂ (mmHg)		PaO ₂ (KPa)		SaO ₂ (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	11.59±1.68	9.61±1.14	6.93±1.26	8.98±2.34	81.32±7.65	91.94±7.36
观察组	11.43±1.92	7.01±1.17	6.85±1.53	11.05±3.03	80.89±8.03	99.86±7.42
t	0.258	4.368	0.219	4.937	0.248	5.028
p	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者并发症率对比

同时，在并发症率上观察组低于对照组，即对照组有 3 例自发性气胸，2 例慢性呼吸衰竭以及 1 例肺动脉高压，故而发生率达到了 12.24%，观察组只有 1 例慢性呼吸衰竭，故发生率为 2.04%，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者 CAT 评分以及无创机械通气时间对比

在 CAT 评分以及患者无创机械通气时间统计上，观察组 CAT 评分为 (18.09±6.12) 分，高于对照组 (13.91±3.72) 分，在无创机械通气时间上，观察组为 (6.23±1.09) d，对照组为 (8.54±1.34) d，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

2.4 两组患者不良情绪对比

同时，观察组在 SAS 和 SDS 评分分别为 (42.55±5.17) 分和 (42.54±4.32) 分，低于对照组 (51.52±5.66) 分和 (50.36±4.97) 分，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

2.5 两组患者护理满意度对比

最后，在护理满意度方面，观察组患者在健康宣讲、服务态度、操作技术、心理疏导四个方面评分分别为 (22.67±0.98) 分、(23.46±1.76) 分、(23.98±1.22) 分、(24.09±0.22) 分，均高于对照组的 (20.33±1.23) 分、(21.24±1.89) 分、(20.87±2.87) 分、(21.22±1.89) 分，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢阻肺的发展是进展性的，患者有咳嗽，胸闷，气短的症状，对于该患者的治疗多采用无创机械通气方式，有

助于解决气流气道受限问题，提升氧合指数。与此同时，有助于缓解患者呼吸困难的状况，通过增加通气量，改善肺通气功能^[3]。但是在该治疗下，也会存在呼吸机相关肺炎等并发症，还有患者会由于治疗期间的焦虑紧张情绪而影响到最终效果，甚至延长治疗期。故而，应当配合优质护理措施做好不良事件的预防，稳定患者的生命体征^[4]。

人性化护理是一项常见的护理模式，能够帮助患者理解疾病和治疗方式，减少对治疗的恐惧感，也能够提升对医护人员工作的配合度^[5]。针对慢阻肺无创呼吸机治疗的患者，在落实人性化顾虑中优势显著，一方面有助于降低二氧化碳分压，提升血氧饱和度水平以及血氧分压指标，能够辅助治疗，提升整体疗效。另一方面有助于防控并发症，关注到患者的所需，也由此提升了护理满意度^[6]。在护理过程中，应当重视患者的需求，如帮助患者保持呼吸道畅通，提升治疗的舒适度。要防止面罩滑落或者口鼻有分泌物而堵塞通气治疗的成效。同时，在健康教育上，要结合患者的理解能力进行讲解^[7]。对于纯理论的方式并不建议，而是通过视频或者演示的方式，以生动、直观的形式便于患者理解。另外，在心理护理上应当贯穿于治疗全程，这有助于患者保持良好的心态，积极地配合治疗，最后则是关于患者的日常生活，知道包括科学规划，饮食以及必要的运动锻炼，要规范患者的生活行为，有助于患者维持较好的生活质量^[8]。总体而言，人性化护理是一种被大量使用的新型护理方法，它以患者为中心，重视对患者进行有针对性、系统性的护理，取得了良好的效果^[9]。

结合本次调研可见, 观察组血气指标对比中优于对照组, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。同时, 在并发症率上观察组低于对照组, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。此外, 在 CAT 评分以及患者无创机械通气时间、不良情绪统计上, 观察组优于对照组, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。最后, 在护理满意度上观察组患者以高于对照组, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。究其原因, 在人性化护理过程中, 针对患者的实际情况来制定方案。要了解患者的心态以及生活习惯, 结合病情的严重程度和采取措施, 给予对应的指导^[10]。在与患者及其家属的沟通过程中要了解到患者担忧的主要层面, 对治疗的疑惑重点讲解, 以便于减轻心理负担, 降低对治疗的抵触。在人性化护理过程中, 更重视患者的个体需求, 坚持患者为中心的基础理念, 并得到了良好成果^[11]。在人性化护理学中, 其能够作为系统的护理模式, 根据人体个体差异提供规范的护理服务, 加深患者对疾病的认识, 了解疾病的危害性, 也能够对无创呼吸机提升正确的使用, 在听从医护人员的建议下积极配合治疗, 同时还能够舒缓其不良情绪, 消除对治疗的顾虑, 积极地规范个人生活, 补充机体营养^[12]。同时, 在呼吸训练下帮助患者改善肺功能和运动锻炼能力, 有助于患者的早日康复。

综上所述, 针对慢阻肺无创呼吸机治疗者, 为其实施人性化护理模式就能够保障患者的整体治疗效果, 还能够防止不良事件发生, 提升患者的护理满意度, 具备推广价值。

参考文献:

[1] 魏平. 慢阻肺无创呼吸机治疗中人性化护理的应用效果观察 [J]. 名医, 2022(18):141-143.

[2] 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.

[3] 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(03):528-530.

[4] 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(02):254-255.

[5] 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(05):148-149.

[6] 周晔. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(37):67-68.

[7] 和新明, 张青连. 人性化护理在慢阻肺无创呼吸机护理中的临床疗效分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(08):107-108.

[8] 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.

[9] 董傅燕. 慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(45):26.

[10] 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(11):144+147.

[11] 孙瑾, 王心怡. 人性化护理干预对中老年慢性阻塞性肺气肿患者生活质量及运动功能的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020,17(4):550-552.

[12] 程绪容, 杨英, 王红梅. 人性化护理在慢阻肺无创呼吸机护理中的应用效果分析 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020,15(z1):125-127.