

慢性阻塞性肺炎并重症呼吸衰竭的护理研究

连雪玉

威海市立医院 山东 威海 264200

摘要: **目的:** 探讨个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭中的应用效果。**方法:** 择取我院 2020 年 11 月至 2021 年 11 月收治的慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭患者 68 例作为研究对象, 分为对照组和观察组, 每组各 34 例, 对照组使用常规护理, 观察组在此基础上使用个性化护理, 分别记录比较每组患者呼吸机耐受情况、肺功能指标情况、通气和住院时间、并发症发生情况(肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适)以及护理满意度。**结果:** 两组进行了不同护理干预后, 观察组患者的呼吸机耐受率、观察组肺功能各项指标情况和护理满意度均优于对照组, 并且观察组通气时间、住院时间、并发症发生情况(肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适)均低于对照组, 其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭中具有较好的应用效果, 能够明显改善患者对呼吸机的耐受性、肺功能各项指标, 还能够有效减少患者的通气和住院时间、降低肠胃胀气、气胸、误吸等并发症发生率, 从而提高护理满意度, 具有临床应用价值。

关键词: 个性化护理无创呼吸机慢性阻塞性肺炎重症呼吸衰竭; 应用效果

Nursing Study of Chronic Obstructive Pneumonia Complicated with Severe Respiratory Failure

Xueyu Lian

Weihai Municipal Hospital Shandong Weihai 264200

Abstract: Objective: To explore the application effect of personalized nursing in the treatment of chronic obstructive pneumonia complicated with severe respiratory failure by non-invasive ventilator. Methods: A total of 68 patients with chronic obstructive pneumonia complicated with severe respiratory failure admitted to our hospital from November 2020 to November 2021 were selected as the research objects, and they were divided into control group and observation group, with 34 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received personalized nursing on this basis. Ventilator tolerance, lung function indexes, ventilation and hospital stay, complications (flatulence, pneumothorax, aspiration, throat discomfort) and nursing satisfaction were recorded and compared in each group. Results: two groups were different after nursing intervention, the observation group of patients with ventilator tolerance rate of lung function, the observation group the indicators and nursing satisfaction were better than control group, and the observation group ventilation time, length of hospital stay, complications occurrence (stomach bilge gas, pneumothorax, aspiration, throat discomfort) are lower than the control group, the difference is statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Personalized nursing in noninvasive ventilator in the treatment of chronic obstructive pneumonia with severe respiratory failure has good application effect, can significantly improve patients' tolerance of breathing machine, pulmonary function, the indicators can effectively reduce the patient's ventilation and length of hospital stay, lower stomach bilge gas, pneumothorax, incidence of complications such as aspiration, thus improve nursing satisfaction, It has clinical application value.

Keywords: Personalized nursing noninvasive ventilator chronic obstructive pneumonia severe respiratory failure; Application effect

目前, 随着吸烟人群的不断上升、环境因素的影响, 导致慢性阻塞性肺炎的发病率也在逐年提高, 该病主要是一种肺部炎症性病变, 多发于老年群体, 在急性期患者可出现心律失常、呼吸不畅等症状^[1-2]。本文主要是探讨个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭中的应用效果, 从而为该病护理提供参考, 报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

择取我院 2020 年 11 月至 2021 年 11 月收治的慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭患者 68 例作为研究对象, 按照护理方式不同随机分为对照组(34 例, 其中包括了男 19 例, 女 15 例, 均龄(59.26±3.74)岁, 方式为: 常规护理)和观察组(34 例, 其中包括了男 19 例, 女 15 例, 均龄(59.26±3.74)岁, 方式为: 个性化护理), 根据 SPSS 软件分析, 两组患

者的资料对比其差异无统计学意义 ($P>0.05$)，可以进行对比研究分析。本次研究中所有分析已获得我院伦理协会批准，其病例的排纳标准如下。

排纳标准：(1) 临床确诊为慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭；(2) 无精神类、心理类或先天性疾病；(3) 无吸毒、药物滥用史；(4) 合并肝肾功能障碍、血液功能障碍等其他疾病者；(5) 知情同意，自愿参与，并签署知情同意书。

1.2 方法

对照组给予常规护理，包括了呼吸机使用指导、用药指导等，观察组则在其基础上给予个性化护理，方式如下。

(1) 建立个性化护理小组：按随机分组将护理人员分为4个小组，每组3~5人，对每组人员需要有明确的分工，同时对小组进行具有针对性的个性化护理培训，需要提前对患者的身体状况以及患者的治疗反应进行仔细观察，包括对每位病人的病情程度、个性特点以及治疗方案等，在此基础上对不同的病人制定相对应的个性化护理方案，以防止病人出现突发情况或者病情恶化等，对优化医患关系、提高病人的治疗依从性、减低医疗难度具有积极的作用。同时护理人员不仅要有过硬的专业知识水平，还需要有心理社会学等方面的知识储备，从而提高护理小组的综合素质水平。

(2) 心理护理：由于慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭需要采用呼吸机进行治疗，而且每位患者的病情和机体耐受水平不同，所以可能会出现不耐受、心理障碍、憋闷等现象发生，因此需要患者家属和护理人员对患者进行有效的沟通和关心问候等，同时告知患者目前的治疗情况以及后续的治疗方案，多鼓励患者，从患者的内心深处了解其目前心理所担忧的问题等，并且及时对其进行开导，让患者有一个乐观积极的心态，在提高患者的护理配合度的同时，也有利于后续护理治疗工作的开展。

(3) 环境护理：由于该病属于呼吸系统疾病，并且在患者治疗期间呼吸道也容易受到感染，因此需要对患者的病房进行定期的消毒和清洁，并且对病房内的温度、湿度以及空气质量水平进行有效调整，并定时观察和问候患者环境是否适宜，提醒患者家属多注意病房通风，从而降低环境中的致病菌对患者造成感染的发生情况等，有利于患者的恢复。

(4) 并发症护理：由于慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭患者术后可能出现肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适等一系列的并发症，因此需要根据患者情况对其生命体征以及各项身体参数进行密切观察治疗，定期间隔测量记录一次心率、体征情况等，如果出现并发症或者新的症状，轻者可对其进行针对护理治疗，情况严重则需要报告主治医师处理。

(5) 健康教育：对于慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭患者以及其家属来说，对该疾病的认知水平还比较有限，所以需要护理人员对其发放该病的预防、治疗以及预后注意事项的相关健康手册等，让患者和其家属在治疗以及恢复期间需要注意的主要内容，从而对后续的恢复治疗以及护理工作具有积极的影响。

(6) 个性化饮食护理：由于不同患者的治疗和恢复情况具有较大的差异性，因此需要对每位患者制定个性化饮食计划，计划中包括了饮食注意事项，比如吃哪些食物有利于后续恢复、哪些食物在治疗恢复期间不能够吃等，例如治疗恢复期间可以适当吃一些水果、蔬菜等食物，从而补充机体所需的维生素和矿物质等，以此提高患者的免疫力水平，有助于后续治疗和恢复。

1.3 观察指标

对比两组患者呼吸机耐受情况、肺功能指标情况、通气时间和住院时间、并发症发生率(肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适)以及患者的护理满意度。其中呼吸机耐受情况主要观察患者在上机治疗后是否出现不耐受的反应并记录，耐受性=耐受例数/总例数*100%。肺功能指标包括了用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV1)以及FEV1/FVC。并发症主要包括了肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适，并发症发生率=并发症发生例数/总例数*100%。护理满意度调查表是我院医生以及护理人员等进行编写和制作的一种用于记录病人满意度的调查问卷，其中满分为10分， ≥ 6 分为满意， < 6 分为不满意，满意度=满意例数/总例数*100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件对数据进行分析，使用t和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者呼吸机耐受情况

观察组患者在上机治疗后，出现不耐受的患者共2例，耐受率为94%；对照组患者在上机治疗后，出现不耐受的患者共7例，耐受率为79%。可见观察组患者呼吸机耐受率明显高于对照组，具有显著的差异， $\chi^2=9.634$ ， $P=0.001$ ，具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 对比两组患者肺功能指标情况

观察组患者的FVC、FEV1、FEV1/FVC分别为(3.81 \pm 0.19)、(2.54 \pm 0.23)、(67.55 \pm 3.51)；对照组患者的FVC、FEV1、FEV1/FVC分别为(3.15 \pm 0.21)、(2.05 \pm 0.27)、(60.12 \pm 3.85)。可见，观察组患者的肺功能指标明显优于对照组，且差异显著 ($t=13.589$ ， $P=0.001$ ； $t=8.056$ ， $P=0.001$ ；

$t=8.316, P=0.001$), 具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 对比两组患者通气和住院时间

观察组患者的通气和住院时间分别为 (10.14 ± 1.37) h、 (16.21 ± 2.73) d, 对照组患者的通气和住院时间分别为 (13.05 ± 1.98) h、 (19.47 ± 3.46) d。可见, 观察组患者的通气和住院时间明显低于对照组, 且差异显著 ($t=7.047, P=0.001; t=4.313, P=0.001$), 具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 对比两组患者并发症发生情况

观察组患者发生肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适分别为 1、0、0、2 例, 发生率为 8.8%, 对照组患者发生肠胃胀气、气胸、误吸、咽喉不适分别为 3、2、1、4 例, 发生率为 29.4%。可见, 观察组患者并发症发生率明显低于对照组, 具有显著的差异, $\chi^2=13.732, P=0.001$, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.5 对比两组患者的护理满意度

观察组护理满意度为 30 例 (占比 88%), 对照组护理满意度为 24 例 (占比 71%)。可见, 观察组患者护理满意度明显高于对照组, 具有显著的差异, $\chi^2=8.866, P=0.001$, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病属于呼吸科常见的一种慢性疾病, 该病一般多发于 50 岁以上的老年群体, 且该病具有发病急、患者应激反应大以及并发症发病率高等特点, 主要的症状有呼吸急促、频率高、咳痰咳血等。如果慢性阻塞性肺炎患者不进行及时的治疗, 可并发重症呼吸衰竭, 从而危及生命^[3-5]。目前, 对于慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭的治疗主要采用无创呼吸机 (CPAP) 来缓解患者呼吸不畅等症状, 其工作原理是通过将气管用物理的方式进行扩张开来, 从而使得肺部表面能够有更多的区域接触和参与到呼吸过程中, 对于使用者来说呼吸更为简单和方便, 同时该方式也是呼气末期正压 (PEEP) 的一个替代方案, 虽然他们都是用物理的方式进行扩张气管^[6]。但 CPAP 比 PEEP 更有优势的地方在于能

够在患者吸气或呼气过程中, 都会同时和持续性地对呼吸道保持加压, 而 PEEP 却只能在呼气时对呼吸道加压^[7-8]。因此临床上多采用 CPAP 来治疗睡眠呼吸中止症等呼吸障碍疾病^[9]。但是由于患者的个体以及病情程度具有差异性, 可能会导致出现呼吸机不耐受、并发症等情况, 因此护理干预对于该病的治疗具有十分重要的作用^[10]。

个性化护理主要是在体征监测、用药指导等常规护理干预的基础上, 对不同的患者进行更加个体化的护理, 从而能够满足不同患者的护理需求, 以此达到最好的护理效果。个性化护理主要包括了建立个性化护理小组、对患者进行心理护理、环境护理、并发症护理、健康教育以及个性化饮食护理, 通过对不同的病人制定相对应的个性化护理方案, 以防止病人出现突发情况或者病情恶化等, 对优化医患关系、提高病人的治疗依从性、减低医疗难度具有积极的作用。因为慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭的治疗属于一种高消耗的方式, 在治疗过程中, 病人可能会出现不同程度的负面反应和情绪, 因此该护理方式还全面照顾到患者的心理、生理等各方面的情绪, 从而让患者能够保持一个相对平稳、积极的心态, 以此提高治疗的有效率。同时由于该病属于呼吸系统疾病, 因此需要对患者进行环境护理, 对患者的病房进行定期的消毒和清洁, 并且对病房内的温度、湿度以及空气质量水平进行有效调整, 定时观察和问候患者环境是否适宜, 提醒患者家属多注意病房通风, 保证患者能够处于舒适、干净的环境中, 减低感染发生的风险; 再对患者及其家属进行健康教育, 可通过口头宣教、发放健康手册等方式进行, 从而提高其对该病的认知水平, 促进后续护理和治疗工作的开展。

综上所述, 通过本次研究发现, 个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭中具有较好的应用效果, 能够明显改善患者对呼吸机的耐受性、肺功能各项指标, 降低患者的通气和住院时间、并发症发生情况, 从而提高护理满意度, 值得临床推广和借鉴采用。

参考文献:

- [1] 鲍亮, 高莹. 无创呼吸机治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的临床观察[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(06): 1213-1216.
- [2] 李雅. 有创与无创呼吸机序贯机械通气治疗重症慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(22): 65-66.
- [3] 刘丽东. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(26): 158-159.
- [4] 李威. 个性化护理对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭患者效果的影响[J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(08): 86-89.
- [5] 冯敏. 振荡排痰机联合个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者中的应用价值[J]. 医疗装备,

2021,34(10):133-134.

- [6] 姜海军.无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理体会[J].中国医药指南,2021,19(14):161-162.
- [7] 王丽红.无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理效果[J].中国医药指南,2021,19(09):226-227.
- [8] 赵珊.个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中的效果[J].中国医药指南,2020,18(26):6-7+11.
- [9] 杨婷.个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(26):127+138.
- [10] 王丽芬.个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(39):250-251.