

# 循证护理在老年呼吸衰竭患者无创呼吸机辅助通气中的应用价值分析

罗影 娄兰兰 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010)

**摘要:**目的:分析循证护理用于接受无创呼吸机辅助通气的老年呼吸衰竭患者中的效果。方法:从2019年1月-2020年12月期间因老年呼吸衰竭入院的患者中选择98例研究,根据干预措施将其分为实验组与对照组,各49例。对照组实施常规干预,实验组实施循证护理,对比相关指标。结果:结果显示,实验组呼吸不畅情况显著改善,且呼吸改善程度远远高于对照组患者的呼吸状况,而实验组患者在疾病治疗过程中发生并发症的几率,也要比对照组低得多,且 $P < 0.05$ 。结论:对老年呼吸衰竭患者实施循证护理,可以改善患者的呼吸情况,改善患者的疾病症状。

**关键词:**循证护理;老年呼吸衰竭;无创呼吸机辅助通气

临床中的呼吸衰竭疾病主要是指机体原本正常的肺通气或者换气功能出现了障碍,机体不能正常和外界交换气体,并出现缺氧情况以及二氧化碳潴留等,最终机体原本正常的生理功能发生紊乱的一种临床疾病<sup>[1]</sup>。患有呼吸衰竭疾病的患者,其无法正常进行自主呼吸行为,且患者需要通过呼吸机辅助呼吸,保证自身呼吸的正常,并维持体内代谢稳定。由于患者常会由于无法表达自身的实际需求,再加上患者所需的住院时间比较长、没有家属陪伴、担忧病情等,极易导致患者发生抵触治疗、抑郁等情况,不利于患者的疾病康复以及护理<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2019年1月-2020年12月期间因老年呼吸衰竭入院的患者中选择98例研究,根据干预措施将其分为实验组与对照组,各49例。实验组别患者的年龄范围在30-80岁,患者的平均年龄范围为(53.34±0.61)岁。而对照组别患者得年龄范围为30-80岁,患者平均年龄范围为(52.31±0.79)岁。对两组患者的年龄、性别等资料进行比较,发现两组患者的一般资料进行具有可比性, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组实施常规干预,实验组实施循证护理:(1)心理护理:由于疾病的影响,患者会产生一系列不良情绪,如担心、紧张、焦虑等,加之老年人较为多发,所以其护理依从性有所降低。此时护士则需与患者积极交流和沟通,坚持以人为本的原则,通过询问家属、交流、观察,对患者心理情况加以了解,以采取相应措施加以疏导,给予患者鼓励和安慰,并鼓励家属对关心患者,以提升其依从性。(2)饮食护理:对于患者而言,饮食方面需以清淡为主,注意控制糖分、胆固醇摄入量,多食新鲜水果、蔬菜,禁烟酒,注意根据患者食谱予以合理设计。(3)鼻面罩护理:在治疗患者的过程中,使用呼吸机时,采用鼻面罩指导患者合理佩戴,注意将其口鼻分泌物清理干净,注意鼻面罩佩戴时需松紧度适宜,确保病人的舒适性,耐受性以及治疗的有效性。(4)呼吸道护理:注意仔细检查患者呼吸道情况,将其呼吸道痰液清理干净,可综合应用雾化治疗+体位引流+震动排痰等方式,以保持呼吸道通畅。在治疗期间为保证呼吸道通畅,卧床时防止病人枕头过高造成呼吸道狭窄,影响气流通过。加强气道主动湿化。(5)呼吸机管理:即患者治疗期间,需对无创呼吸机相关参数进行合理设置,注意对通气时间予以合理控制,根据患者耐受能力以及确定,以保障其舒适度。采用呼吸机进行通气治疗的过程中,需详细观察机器运行状况,涉及呼吸机功能状态、电源状态等,注意监测患者的各项生命体征,以确保治疗效果。

### 1.3 观察指标及效果评价标准

两组患者的呼吸指标以及并发症的发生几率。呼吸指标主要包括:用力呼气量、肺活量以及气道峰压。并发症则包括:压疮、鼻腔黏膜损坏以及下肢静脉血栓等。并发症发生几率=(压疮、鼻腔黏膜损坏、下肢静脉血栓)发生人数/总人数\*100%。

### 1.4 统计和分析

数据使用统计学软件SPSS 23.0分析,计算型指标则以例(n/%)表示,并使用 $\chi^2$ 值检验,计量型指标则选用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述、同时采用t检验。 $P < 0.05$ ,则代表本次实验的两组具有显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 呼吸指标

实验组别患者的各项机体呼吸指标显著优于对照组被的患者,且 $P < 0.05$ 。详细请见表1。

表1 呼吸指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	用力呼气量	肺活量	气道峰压
实验组	49	64.36 ± 3.98	2.15 ± 0.12	29.78 ± 2.16
对照组	49	86.79 ± 5.46	3.98 ± 0.16	22.12 ± 2.01
t值		23.2379	64.0500	18.1729
P值		0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 并发症发生率

实验组别患者发生并发症的几率显著低于对照组被的患者,且 $P < 0.05$ 。详细请见表2。

表2 并发症 (n/%)

组别	例数	压疮	鼻腔黏膜损坏	下肢静脉血栓	总发生率
实验组	49	0	1	1	4.08 (%)
对照组	49	2	3	3	16.32 (%)
$\chi^2$ 值					4.0091
P值					0.0452

## 3 讨论

发生呼吸衰竭的患者常由于呼吸功能抑制,无法进行自主呼吸,致使患者发生一系列的生理代谢变化,需要使用机械通气措施帮助患者恢复正常的呼吸,保证患者体内代谢的平衡以及稳定<sup>[3-4]</sup>。并且患者由于无法表达自身的需求以及感受,常会出现躁动、消极以及抵抗的情绪,这些极易影响患者的治疗效果以及护理措施的开展。此时,对患者进行循证护理可以良好解决这一问题,充分满足患者心理以及生理上的舒适需求,平复患者的不良情绪,显著提高护理工作的质量。

综上所述,对老年呼吸衰竭患者实施循证护理,可以改善患者的呼吸情况,改善患者的疾病症状。

### 参考文献:

- [1]周亚锋,李德平,陈文冲,罗建立. I型呼吸衰竭和II型呼吸衰竭患者在丙泊酚浅镇静下应用无创呼吸机辅助通气疗效对比分析[J]. 中外医疗,2021,40(14):20-22.
- [2]李玉林. 循证护理在老年呼吸衰竭患者无创呼吸机辅助通气中的应用[J]. 河南医学高等专科学校学报,2020,32(02):211-213.
- [3]罗薇,田媛,李俊. 循证护理在行无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(13):79-81.
- [4]李莹莹,李艳丽,聂芳. 无创呼吸机辅助通气治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者的临床护理观察[J]. 淮海医药,2019,37(03):310-312.