

优质护理在慢性阻塞性肺疾病无创通气治疗中的效果观察

宁雪梅

山西省古交市中心医院 山西古交

【摘要】目的 探讨优质护理在慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者无创通气中的应用及效果。**方法** 将我科2020年~2021年两年收治的51例慢性阻塞性肺疾病(COPD)无创通气治疗患者随机分配为常规护理组和优质护理组,比较两组呼吸机耐受率、RICU住院时间、转长期家庭无创通气治疗率、生活质量[采用MOSSF-36简表]评分及并发症发生情况。**结果** 观察组呼吸机耐受率、通气功能改善率高于对照组($P < 0.05$);RICU住院时间短于对照组($P < 0.01$);转长期家庭无创通气治疗率高于对照组($P < 0.05$);观察组患者总体健康评分高于对照组($P < 0.05$)^[1];观察组谵妄、呼吸机相关肺炎、转(再)插管发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 优质护理管理模式能够有效缩短COPD无创通气患者RICU住院时间,提高患者无创通气治疗依存性,提高生活质量,降低并发症发生率。

【关键词】 优质护理; 无创通气; 慢性阻塞性肺疾病

Observation on the effect of high quality nursing in non-invasive ventilation treatment of chronic obstructive pulmonary disease

Xuemei Ning

Central Hospital of Gujiao, Shanxi, China

【Abstract】 Objective To explore the application and effect of high quality nursing in noninvasive ventilation of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods:** a total of 51 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) treated by non-invasive ventilation in our department from 2020 to 2021 were randomly assigned to the conventional nursing group and the quality nursing group, and the ventilator tolerance rate, RICU length of stay, transfer rate to long-term home non-invasive ventilation treatment and quality of life of the two groups were compared [MOS SF-36 brief table was used] score and incidence of complications. **Results:** The ventilator tolerance rate and ventilation function improvement rate in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The length of hospitalization of RICU was shorter than that of the control group ($P < 0.01$); The rate of long-term home non-invasive ventilation treatment was higher than that of control group ($P < 0.05$); The overall health score of observation group was higher than that of control group ($P < 0.05$) [1]; The incidence of delirium, ventilator-associated pneumonia and reintubation in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The quality nursing management model can effectively shorten the RICU hospital stay in COPD patients with non-invasive ventilation, improve the treatment dependence of patients with non-invasive ventilation, improve the quality of life, and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Quality Nursing; Non-Invasive Ventilation; Chronic Obstructive Pulmonary Disease

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是呼吸科最常见的慢性病,以气流不可逆受限为特点。其发病与气道和肺部慢性炎症反应有关,临床特点为进行性加重的慢性咳、痰、喘。我国慢阻肺呈现发病率高、诊断率低、控制率低、病情

普遍严重等特点^[1]。广泛的高危人群筛查,做到早发现、早诊断、规范化治疗是疾病控制的关键。目前规律吸入药物治疗、定期评估病情、及时无创通气治疗是控制疾病、减少急性加重、改善生活质量、延长生存的主要措施^[2]。我院近年狠抓优质护理,我科积极应用优

质护理慢性阻塞性肺疾病无创通气治疗中,效果满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将我科 2020 年~2021 年两年收治的 51 例慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 无创通气治疗患者随机分配为常规护理组和优质护理组,对照组 25 例,男 18 例、女 7 例,年龄 55~86 (67.24±7.15) 岁;病程 3~18 (6.05±0.25) 年; GOLD 分级: II 级 4 例、III 级 17 例、IV 级 4 例。观察组 26 例,男 20 例、女 6 例,年龄 56~88 (68.12±7.34) 岁;病程 5~20 (7.21±0.54) 年; GOLD 分级: II 级 3 例、III 级 18 例、IV 级 5 例。排除、合并肝肾功能疾病患者、认知障碍或精神障碍患者等。均符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》中 COPD 的临床诊断标准^[3]。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施,①饮食护理,②生命体征监测,③健康教育及心理护理等。观察组在常规护理基础上加强优质护理管理,①成立 RICU 优质护理小组,并成立护士长任组长的质量控制组,成员 5-7 人,应用 PDCA 循环管理模式,制定优质护理预案并规范执行、护理质量监控检查,发现问题并修订后执行,循环往复。集体培训、讨论。②加强护理指导与病情监测,包括饮食、翻身、缩唇呼吸训练、呼吸康复训练。③细化健康教育与心理护理:包括上机前必要性及获益教育、心里指导,上机后病情监测、呼吸机管理、参数调节,及时了解患者感受及心理状态,适当调整头带松紧度、及时面部护理,避免压疮,消除紧张、焦虑等不良情绪,保障依存性。④强调上机初数小时,床旁医护人员监护、管理、陪伴、及时沟通是提高依存性,保障呼吸机治疗成功率的重要因素。

⑤严密观察病情变化,掌握治疗效果,及时监测氧饱和度、动脉血气分析,指导参数调整。⑥加强口腔护理和消毒管理避免吸入发生及交叉感染。

1.3 观察指标

①临床指标:包括机械通气不耐受率、动脉血气指标、RICU 住院时间、转长期家庭无创通气治疗率、生活质量 [采用 MOS SF-36 简表] 评分、谵妄、呼吸机相关肺炎、转 (再) 插管发生率。

②血气指标:动脉氧分压 (mmHg) 二氧化碳分压 (mmHg) PH 值。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行分析,计数资料采用 % 表示,采用 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标均观察组均优于对照组,机械通气成功率高、RICU 住院时间明显缩短、接受长期家庭无创通气治疗比例高、生存质量明显改善、并发症减少,有统计学意义差别,具体见表 1。

2.2 动脉血气指标改善情况观察组明显优于对照组,有统计学意义差别,具体见表 2。

3 讨论

慢阻肺患者在在疾病进展中,其呼吸功能进行性下降,出现进行性加重的呼吸功能衰竭,从单纯缺氧的 I 型呼吸衰竭,发展到缺氧与 CO_2 潴留并存的 II 型呼吸衰竭,引起一系列危及患者生命安全生理功能和代谢紊乱、呼吸衰竭综合征^[3]。早期规范化治疗是预后的关键,除规律吸入 ICS、长效支气管扩张药物,积极控制诱发因素,预防感冒,戒烟等措施外,早期家庭无创通气是改善患者的呼吸功能,提高生活自理能力,延缓疾病进展的重要措施,对于因慢阻肺急性加重导致呼吸衰竭急性加重,甚至危及生命的患者,无创

表 1 两组临床相关指标比较 [例 (%)]

组别 n	机械通气 不耐受率	RICU 平均 住院时间	转长期家庭无创 通气治疗率	生活质量 评分	谵妄	呼吸机 相关肺炎	转 (再) 插管 发生率
	例 (%)	(d)	例 (%)	分	例 (%)	例 (%)	例 (%)
研究组 (n=26)	1 (3.8%)	3.14±1.25	7 (27%)	70.22±6.38	0	0	1 (3.8%)
对照组 (n=25)	5 (20%)	5.72±2.44	2 (8%)	56.31±5.12	4 (16%)	2 (8%)	3 (12%)
t/χ^2 值	3.82	4.965	4.87	6.58	4.87	3.12	4.25
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组动脉血气指标

组别 n	动脉氧分压 (mmHg)	二氧化碳分压 (mmHg)	PH 值
研究组 (n=26)	73.4±5.6	48.7±3.5	7.4±0.2
对照组 (n=25)	55.6±4.3	57.7±5.8	7.2±0.3
t 值	10.3212	8.2155	7.3521
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

通气治疗是迅速缓解症状、提高动脉氧分压、降低二氧化碳潴留的主要措施, 见效快、疗效可靠, 可避免大部分重度呼吸衰竭患者进行有创通气治疗, 已在临床广泛应用。熟练掌握呼吸治疗技术, 强化呼吸治疗护理是呼吸治疗成败关键。在临床实践中, 我们发现呼吸治疗中, 往往因为部分患者理解错误、恐惧、焦虑、不善于配合呼吸机呼吸、面罩压迫、幽闭感等等因素导致呼吸治疗失败而错失有效治疗、甚至是挽救生命的机会, 或者被迫进行有创通气治疗而加重治疗风险和经济负担。基于上述原因, 我们优化护理措施, 将优质护理系统化应用于无创通气治疗, 从上机前的宣教、交流, 到上机中的严密监护、护理、参数调节、呼吸配合技巧指导、心理教育、床旁陪伴等等, 及大地提高了呼吸治疗成功率, 降低了并发症发生。

综上所述, 优质护理通过细化护理流程、提升护理质量, 在慢阻肺患者无创通气治疗中取得了明显效果, 能有效增加呼吸治疗成功率、减少并发症发生, 缩短病程, 改善患者生存质量。甚至是决定治疗成功与否以及疗效如何的关键因素, 建议在临床中积极推广。

参考文献

- [1] 张燕, 徐欣, 王利云等 集束化护理管理模式在慢性阻塞性肺疾病患者无创通气中的应用[J]. 齐鲁护理杂志 2020 年 10 月第 26 卷第 20 期 89-91
- [2] gold2019 指南中文版
- [3] 江杨志.无创通气治疗慢性阻塞性肺病的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志, 2015, 25 (16): 92-93

收稿日期: 2022 年 5 月 12 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 宁雪梅, 优质护理在慢性阻塞性肺疾病无创通气治疗中的效果观察[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(6): 73-75.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220261

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS