

无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者应用护理干预的效果评价

唐梅芳

桂林市第二人民医院 广西桂林

【摘要】目的 探究 COPD 合并呼吸衰竭患者在接受无创正压通气治疗时采取护理干预的效果。方法 选取本院 2021 年 1 月-2021 年 12 月期间呼吸内科所收治的 COPD 合并呼吸衰竭的患者,用随机数法平均分组,对照组(常规护理)和观察组(护理干预)数量均匀,比较护理效果。结果 治疗前后两组的酸碱度以及治疗前的氧分压和二氧化碳分压指标数值无明显差异($P>0.05$),治疗 3 天后观察组的氧分压高于对照组($P<0.05$),二氧化碳分压低于对照组($P<0.05$)。观察组中耐受好的患者数量多于对照组($P<0.05$),耐受差患者数量少于对照组($P<0.05$),两组中耐受一般的患者数量无明显差异($P>0.05$)。结论 COPD 合并呼吸衰竭患者在接受无创正压通气治疗期间应用护理干预可以促进患者治疗耐受性的增加,从而提升治疗的效果,进一步改善血气分析指标,促使疗效发挥最大化,应用价值高。

【关键词】无创正压通气; COPD; 呼吸衰竭; 护理干预

Evaluation of the effect of nursing intervention on non-invasive positive pressure ventilation in the treatment of COPD patients with respiratory failure

Meifang, Tang

The Second People's Hospital of Guilin, Guilin, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of nursing intervention in patients with COPD complicated with respiratory failure receiving non-invasive positive pressure ventilation. **Methods** Patients with COPD and respiratory failure who were admitted to the Department of Respiratory Medicine in our hospital from January 2021 to December 2021 were selected and divided into groups by random number method. **Results** There was no significant difference in the pH value of the two groups before and after treatment, as well as the values of partial pressure of oxygen and partial pressure of carbon dioxide before treatment ($P>0.05$). After 3 days of treatment, the partial pressure of oxygen in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$), and the partial pressure of carbon dioxide was lower in the control group ($P<0.05$). The number of patients with good tolerance in the observation group was more than that in the control group ($P<0.05$), the number of patients with poor tolerance was less than that in the control group ($P<0.05$), and there was no significant difference in the number of patients with general tolerance between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** In COPD patients with respiratory failure, the application of nursing intervention during the non-invasive positive pressure ventilation treatment can promote the increase of the patient's treatment tolerance, thereby improving the treatment effect, further improving the blood gas analysis indicators, maximizing the curative effect, and having high application value.

【Keywords】 Non-invasive positive pressure ventilation; COPD; respiratory failure; nursing intervention

COPD 合并呼吸衰竭患者的主要辅助治疗方式就是无创正压通气治疗,可以经鼻罩或者是面罩创立,改善患者的呼吸状态,具有操作简单,效果明

显,可以避免患者进行有创人工气道的建立,也能够避免因此而带来的损伤。但是患者的体质和耐受性均存在差异,这也导致不同患者在进行无创正压

通气治疗时所获得的效果差别明显,在治疗期间,也同样具有治疗不适的风险出现,从而致使患者的治疗效果体现不佳。因此在接受无创正压通气治疗期间,对患者的治疗以及护理体系进行充分的完善对患者的治疗效果强化具有重要的意义。本研究中将护理干预进行应用,探究其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

100 例 COPD 合并呼吸衰竭患者用随机数法分成两组,对照组 50 例,男 30 例,女 20 例,年龄 59-80 岁,均值(69.6±0.7)岁,观察组 50 例,男 24 例,女 26 例,年龄 57-82 岁,均值(69.4±0.9)岁,通过对比两组的个人资料无较大差异(P>0.05)。

1.2 方法

两组患者所运用的临床治疗方式相同,都是应用抗生素进行感染的防治,结合患者的喘息、咳嗽等症状分别应用平喘以及镇咳的治疗,如果存在酸碱失衡应该予以纠正治疗等。此外,将无创正压通气治疗用于两组中。

对照组用常规的护理方式,对患者的血气分析指标进行严密的关注,针对其变化而随时进行呼吸机相关参数的合理调节,维持充足供养。对房间的环境进行管理,维持适宜患者修养的环境,应该注意开窗通风,对温度、湿度进行合理调整。对患者的口腔以及呼吸道进行清理和清洁,促进痰液的排出,维持呼吸道通畅。在进行通气治疗期间,需要对呼吸机的管道进行护理,定期检查管道是否出现不良现象,比如脱管、扭转等情况,维持患者的通气治疗有效性。

观察组则接受护理干预:(1)心理护理。患者在接受无创正压通气治疗时,需要对体位进行限制,并且患者深受疾病所带来的症状影响,心理上会出现对这种治疗措施比较抵触以及害怕的心理,护理人员要向患者进行正确的无创正压通气治疗的健康知识指导,将呼吸机的作用对疾病的帮助进行耐心详细的讲解,为患者以及家属进行呼吸机使用期间如何进行正确的配合和注意事项的科普。使患者能够消除对呼吸机治疗的紧张和抵触。从而帮助患者树立正确的治疗心理,也要发动家属与患者多进行沟通,使患者感受到来自于亲朋好友关心与思念,心理能够得到安慰,促进满足感和安全感的提升,

建设更加强大的治疗心态,正确的面对疾病,积极的接受治疗。(2)呼吸道护理。无创正压通气治疗要加强气道的无菌蒸馏水湿化。要注意患者的呼吸道通畅情况,对患者进行正确的咳嗽指导和深呼吸,并积极的进行鼓励,促进痰液的排出。如果痰液较黏稠,需要进行雾化、加大饮水量来进行稀释,或者是进行吸痰治疗。嘱咐患者尽量减少吞咽动作。

(3)基础护理。上机之前对患者的面部情况进行掌握,结合患者的脸型、胖瘦以及呼吸情况进行合适的面罩或者是鼻罩的选择,无论是鼻罩还是面罩都应该选择材质柔软、贴合性强的材质。如果患者具有张口呼吸的习惯或者脸型偏胖,应该适用于面罩。面罩的松紧度以固定后可以伸入 1 指或者 2 指为适宜的松紧度,避免过紧而压迫患者的皮肤,造成损伤。对呼吸机的性能以及管道的畅通度进行检查,确保治疗可以顺利进行。上机前对患者的体位进行调整,结合身体状态选择半坐卧位或者是坐位,为了以防患者出现治疗不适或者意外,应该在床旁准备抢救物品。通气治疗的过程中,结合患者的血气分析进行合理的呼吸机参数设置,在初始治疗期间,对患者进行正确的呼吸指导,使患者进行节律的呼吸,加强人机的协调度,使患者的自主呼吸能与呼吸机维持协调,观察是否存在人机对抗。治疗期间密切观察患者的各生命指标是否正常,测试患者的意识是否清醒,如果患者出现了通气治疗的不适感觉,应仔细寻找原因,针对性的进行呼吸机模式和参数的试探性调整。判断患者的通气是否合适应该观察患者的胸廓起伏是否正常,呼吸音是否清楚。待机时,用鼻导管对患者进行吸氧,并指导患者进行自主的缓慢呼吸,同时继续进行各指标的密切监测,稳定患者的心态,安抚患者的情绪。(4)饮食指导。在治疗期间应该预防患者出现感染,所以加强患者的身体免疫力非常重要。在饮食上应该了解患者日常的饮食爱好,保持饮食的科学配比。鼓励患者少量多次的进食,多吃一些富含优质蛋白的食物,比如鱼、虾、红肉等,也要摄入充足的维生素,多吃新鲜水果和蔬菜。(5)并发症护理。避免治疗时影响患者的耳道,应该将气道压力调小一些,逐渐进行试探性的调节。避免患者餐后的半小时,防止误吸。预防治疗所带来的胃肠道不适,应该对腹部进行顺时针按摩以及热敷,促进肠道蠕动,如果

患者实在不适,可在医嘱下服用促进胃动力的药物。在治疗过程中加强鼻、面罩以及呼吸机管道、接口的消毒管理,每次使用的前后都进行清洁,避免患者发生呼吸道感染。

1.3 观察指标

(1)观察两组治疗前后的血气分析各项指标变化。

(2)观察两组在无创正压通气治疗期间的耐受状态。耐受好:初始治疗时,上机两小时内患者无不适症状,在治疗的前3天,每天都能耐受4小时以上。耐受一般:初始治疗时,上机两小时内患者无不适症状,在治疗的前3天,每天的耐受时间都在4小时以下。耐受差:初始治疗时,上机两小时内患者出现不同程度的不适症状。

1.4 统计学方法

统计学处理软件 SPSS20.0,用均数标准差(±)表示计量资料,用 t 检验,用百分比(%)表示计数资料,用 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 时视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后的血气分析各项指

治疗前后两组的酸碱度以及治疗前的氧分压和二氧化碳分压指标数值无明显差异($P>0.05$),治疗24小时后观察组的氧分压高于对照组($P<0.05$),二氧化碳分压低于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 耐受状态

观察组中耐受好的患者数量多于对照组($P<0.05$),耐受差患者数量少于对照组($P<0.05$),两组中耐受一般的患者数量无明显差异($P>0.05$)。见表2。

表1 治疗前后的血气分析各项指标($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	酸碱度		氧分压(mmHg)		二氧化碳分压(mmHg)	
		治疗前	治疗24小时	治疗前	治疗24小时	治疗前	治疗24小时
对照组	50	7.19±0.06	7.32±0.10	55.15±8.63	74.26±9.52	78.62±6.34	54.22±5.54
观察组	50	7.18±0.06	7.34±0.11	54.98±8.60	82.45±9.88	78.96±6.52	47.17±5.23
t		0.625	1.217	0.882	5.698	0.784	7.598
P		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 耐受情况(n,%)

组别	例数	耐受好	耐受一般	耐受差
观察组	50	36(72.00)	12(24.00)	2(4.00)
对照组	50	27(54.00)	15(30.00)	8(16.00)
χ^2		7.214	2.046	4.357
P		<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

COPD 是一种不可逆的慢性呼吸系统疾病,是由肺泡或者是气道损伤所导致,表现为持续性的气道症状或者是气流受限,患者的生活质量会大打折扣,该病在急性期时或者是进展一定程度时会并发呼吸衰竭,患者的肺功能会出现进行性的下降,患者会表现为缺氧、二氧化碳的潴留等。无创正压通气治疗是当前治疗 COPD 合并呼吸衰竭这一疾病在世界范围内都极为推崇的一种治疗有效的方式,其治疗机制是通过呼吸机的连接,以面罩或者鼻罩的方式为患者提供持续性的正压通气,缓解患者的呼吸困难症状。而这种疗法的好处主要体现在“无创”

上,对患者没有创伤,在此基础上根据患者的实际情况进行通气压力的设定,可以避免患者的呼吸道黏膜损伤,同时对会厌和声门的自然生理功能进行保护,患者的舒适度也会有所提升,在治疗期间,患者可充分的运用自身的呼吸肌进行呼吸,还能能够维持一些呼吸道自主进行咳嗽、咳痰的能力,帮助疾病进行症状的缓解。随着科学以医疗的结合发展,无创正压通气治疗的发展也越来越完善,对于疾病的适应症以及对患者治疗的自身要求也越来越放宽,因此这种通气疗法在临床中应用已经非常的广泛。但是 COPD 合并呼吸衰竭患者会因为多种因素而导致进行通气治疗时比较紧张,治疗的配合度

不够,会影响通气治疗的顺利进行,更会影响到整体治疗的效果。护理干预的实施可以对于患者治疗期间的一些负面状态进行改善,从而巩固以及加强无创正压通气治疗的疗效。通过对患者进行无创正压通气治疗的正确科普,使患者明确其必要性,从而增强临床配合度,消除负面的治疗心态。在治疗过程中对患者的多指标以及结合自身的实际需要进行参数的调节,同时注重上机的体位护理和呼吸道的通畅以及加湿和患者的鼻面罩选择、松紧度的相关护理,能够增强患者的治疗舒适性以及效果,增强人机有效配合,从而减少患者的通气治疗的不适。而人体的良好配合也能加强治疗的效果,促进患者的呼吸频率恢复,能够加强潮气量,减少机体的缺氧等表现,使血气分析的指标改善更加显著。

综上所述,护理干预用于无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭的患者中能够明显改善患者的血气呼吸功能指标,强化治疗效果,促进患者的通气治疗耐受性提升,减少治疗不适。

参考文献

- [1] COPD 合并呼吸衰竭采用优质护理干预对患者疗效与肺功能的影响[J].任彦澎.首都食品与医药.2019(14)
- [2] 专职护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用[J].孟世芳.中国医药指南. 2019(16)
- [3] 护理干预对 COPD 合并呼吸衰竭患者使用 BiPAP 呼吸机的探讨于应用[J]. 陈莉,祝方方,李莹莹. 当代临床医刊. 2018(04)
- [4] 护理干预策略在 NPPV 治疗 COPD 合并呼吸衰竭中的应用[J].朱爱华.实用临床护理学电子杂志.2018(12)
- [5] 整体护理干预在呼吸衰竭患者中应用效果评价[J].张琳,魏玮.中国农村卫生.2019(12)
- [6] 整体护理干预在呼吸衰竭患者中的应用效果评价[J].王莹.中国社区医师.2021(24)
- [7] 呼吸衰竭患者整体护理干预的应用效果观察[J].曾敏霞.中国处方药.2019(05)
- [8] 细致护理干预应用于急性重度有机磷农药中毒致呼吸衰竭急救中的效果分析[J].王菲.中国医药指南.2020(19)
- [9] 优质护理干预在呼吸衰竭护理中的临床效果观察[J].陈杨.中国农村卫生.2021(20)
- [10] 慢性肺源性心脏病合并呼吸衰竭的护理干预研究[J].瞿留.临床医药文献电子杂志.2021(18)

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 20 日

引用本文: 唐梅芳, 无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者应用护理干预的效果评价[J]. 临床护理进展, 2022, 1(1): 104-107

DOI: 10.12208/j. jacn.20220031

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS