

个性化护理+无创呼吸机对慢阻肺并呼衰的影响

陈吟君

云南省玉溪市人民医院 云南玉溪

【摘要】目的 探寻个性化护理在无创呼吸机治疗慢阻肺并呼衰的临床效果。**方法** 选择我院收治的70例慢阻肺并呼衰患者，随机平分成对照组和观察组，分别进行常规护理和个性化护理，对比效果。**结果** 观察组各数据指标均明显优于对照组($P<0.05$)。**结论** 实行个性化护理可以使慢阻肺并呼衰患者在使用无创呼吸机治疗时有效缓解其血气指标，使心率和呼吸频率得到改善，使机械通气时间缩短，安全性较好。

【关键词】 呼衰；慢阻肺；无创呼吸机；个性化护理

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240130

Influence of personalized nursing + noninvasive ventilator on COPD and expiratory failure

Yinjun Chen

Yuxi People's Hospital, Yuxi, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of personalized nursing in non-invasive ventilation for the treatment of chronic obstructive pulmonary disease with respiratory failure. **Methods** 70 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and respiratory failure admitted to a hospital were randomly divided into a control group and an observation group, and received routine care and personalized care, respectively, to compare the effects. **Results** All data indicators in the observation group were significantly better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing personalized nursing can effectively alleviate blood gas indicators, improve heart rate and respiratory rate, shorten mechanical ventilation time, and ensure safety for patients with chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure during non-invasive ventilation treatment.

【Keywords】 Respiratory failure; Chronic obstructive pulmonary disease; Non invasive ventilator; Personalized care

慢阻肺是一种慢性复杂的肺部疾病，其主要是由于肺部终末细支气管远端的肺泡或呼吸性细支气管出现了肺气肿的现象，减少了气道壁的弹性而出现的病变^[1]。多年来，由于老龄化的逐渐加重，导致慢阻肺的发生率出现了逐渐增高的态势。患者出现病变后会出现不可逆的呼吸功能的损害，如发生了一定的感染还会导致呼吸衰竭的发生，使病情逐渐严重^[2]。使患者出现咳嗽、缺氧、疲乏等情况。而出现慢阻肺并呼衰的患者则会发生心率变快、血压降低等状况，如未进行及时有效的治疗，则会有死亡的风险，严重危害到患者的生命安全^[3]。

临床上主要对慢阻肺并呼衰患者采用无创呼吸机对患者进行相应的通气，有效改善通气功能，在治疗过程中，应密切观察患者的病情状况，时刻对患者进行气

管切开术或气管插管，使治疗效果提升^[4]。但在治疗时，患者也会出现相应的炎症反应，使治疗效果受到一定的影响。因此，应给予患者相应的护理干预，使其安全性得到保证。个性化护理模式主要是以患者自身病情为主，制定针对性的护理方法，对其进行全面的护理，有效改善预后。本文主要对慢阻肺并呼衰在使用无创呼吸机时采用个性化护理的效果进行探析，如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的70例慢阻肺并呼衰患者(2021年5月~2022年6月)，随机分成对照组35例，观察组35例，其中对照组男20例，女15例，平均(61.58±4.28)岁，观察组男18例，女17例，平均(61.24±4.17)岁，两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:无创呼吸机常规护理,密切观察患者吸气压力和频率等,对其心理和生活进行相应的护理。

观察组:个性化护理。

(1) 身体护理,依据患者自身的感受和治疗方法等对其体位进行适当地调整,防止其单一的体位导致其受到压疮等不良的状况,抬高患者的床头高度,使患者的口鼻保持畅通,家属应协助患者将体位调整为半卧位或坐位。对患者每次翻身相隔的时间进行记录,应将每次翻身相隔的时间保持在 2.5h,防止翻身的次数增多而影响患者的躯体健康。对患者的背部进行轻轻地拍打,使其痰液能够顺利地排出,使呼吸功能得到保证,如有需要可采用雾化吸入的方法对痰液进行稀释,从而进行排痰。

(2) 面罩护理,应依据患者脸的形状等对面罩进行相应的选取,使其佩戴更为适合,防止面罩太松而导致通气的效果受到影响。治疗完成后,应适当地松开面罩,防止其对患者的面部形成压力性的伤害。

(3) 饮食护理,全面精细化地评估患者的营养状况,依据患者的年龄、病情和治疗方法等对其制定个性化的饮食规划,在保证患者营养摄入均衡的状况下,尽量地满足患者的喜好,使摄入的营养和热量得到保证。患者应多进行水的饮用,少食多餐,禁止食用容易胀气类的食物。

(4) 心理护理,护理人员应对患者的心理状况进行详细地了解,对导致其负面心理的原因进行分析,并给予其心理支持,如患者是由于对疾病和治疗的有关

知识缺乏,可针对性地向其进行详细的讲述,使其对疾病的认知得到提升,使其不良的心理得到改善。

(5) 病房管理,采用无菌消毒液对病房进行定期的消毒处理,在治疗不受到影响的情况下可依据患者的个人需求对病房进行适当的布置,使其保持干净温馨的状况。

(6) 康复训练,在对患者进行治疗时应实时对患者的康复状况和运动功能等进行相应的评估,指导患者进行腹式呼吸和缩唇呼吸等训练方式,使患者的呼吸功能快速地恢复。

1.3 观察指标

对两组 pH 值、血氧饱和度 (SaO₂)、动脉血氧分压 (PaO₂)、二氧化碳分压 (PaCO₂)、心率、呼吸频率等指标进行对比;对两组机械通气时间进行观察;对两组误吸、胃肠胀气、面部压伤、排痰障碍、呼吸机依赖等并发症进行对比。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 处理, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血气指标、心率及呼吸频率

护理后,两组对比 (P<0.05), 如表 1 所示。

2.2 两组机械通气时间

对照组机械通气时间和观察组机械通气时间分别为 (12.28±1.74)d、(8.53±1.42)d, 两组对比 (t=6.524, P<0.05)。

2.3 两组并发症发生情况

两组对比 (P<0.05), 如表 2 所示。

表 1 两组血气指标、心率及呼吸频率 ($\bar{x} \pm s$)

分组 例数	pH 值		SaO ₂ (%)		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)		心率 (次/min)		呼吸频率 (次/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 35	7.16±0.05	7.29±0.08	88.59±1.37	94.52±2.54	46.69±1.27	68.84±2.01	69.53±2.58	49.59±1.26	115.54±5.28	89.96±1.47	32.59±3.01	22.48±1.28
观察组 35	7.12±0.06	7.51±0.02	88.34±1.62	98.17±3.34	46.18±1.76	75.52±2.56	69.16±2.17	40.08±1.47	115.63±5.17	81.63±1.02	32.27±3.12	17.65±1.78
t	2.165	19.624	0.248	11.369	0.084	12.364	0.064	18.624	0.075	17.523	0.095	11.084
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组并发症发生情况 (n, %)

组别	例数	误吸	胃肠胀气	面部压伤	排痰障碍	呼吸机依赖	总发生率
对照组	35	2 (5.71)	2 (5.71)	2 (5.71)	1 (2.86)	1 (2.86)	8 (22.86)
观察组	35	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0)	0 (0)	3 (8.57)
χ^2							5.824
P							<0.05

3 讨论

慢阻肺是非常多见的慢性呼吸系统疾病，当患者出现病症后，会导致其肺功能受到一定的损害，使其换气功能异常等，导致患者发生缺氧、气短、体重下降等，使患者出现呼吸衰竭^[5]。慢阻肺并呼衰患者容易出现喘息、呼吸障碍等情况，部分患者还会出现意识障碍，使患者的生命健康受到严重的危害，应及时对其进行有效的治疗，使其病情得到有效的缓解^[6]。针对慢阻肺并呼衰患者应对其进行机械通气，使其损伤的肺功能得到改善，使其呼吸功能得到修复^[7]。无创呼吸机是当前患者采用的一种治疗方式，其主要是使用口鼻面罩进行机械通气，能够在极短的时间里面使患者的呼吸机疲劳的状况得到改善，使呼吸道保持通畅^[8]。由于其没有创伤性，未组建人工气道，避免了患者心理和生理的痛楚，使并发症有效减少。但由于其治疗的时间比较长，长时间的机械应用也会导致患者的心理压力增加，使其发生心理应激等情况，使呼吸机的效果受到影响^[9]。为保证患者的治疗效果，应在治疗过程中配合安全有效的针对性的护理干预，使患者异常的血气指标得到改善^[10]。

个性化护理是一种全新的护理方式，主要以患者为中心，针对其自身状况和病情等制定针对性的护理方案，对患者的个人需求进行满足，使并发症出现的概率减少，使患者病情得到快速地改善。主要从患者自身、面罩的选择、心理、饮食、病房管理以及康复训练等对患者进行全面的细致的护理，对患者的心理进行关注，通过针对性的健康讲解，使其对疾病和治疗方法等内容进行详细的了解，使其心理压力得到减少，使忧郁、焦虑等不良的心理得到缓解，使其更好地配合相应的治疗和护理。指导患者正确地饮食，使其营养的摄入得到保证，使胃胀气的状况减轻，使患者的免疫力和体质得到提升。对患者进行翻身和叩背等，使其能够快速排痰，防止皮肤压力性损害和呼吸道阻塞的发生，使气道保持畅通，使无创呼吸机的治疗效果得到保证。保持病房的干净整洁，使患者能够拥有一定舒适的环境，从而使患者的病情快速康复。本文结果，观察组各数据水平均比对照组更优（ $P < 0.05$ ），表示在使用无创呼吸机治疗的慢阻肺并呼衰的患者中采用个性化护理效果好。

综上，在使用无创呼吸机治疗的慢阻肺并呼衰的患者中采用个性化护理，能够使其血气指标得到缓解，改善心率和呼吸频率，缩短机械通气时间，具有较高的安全性，值得推广。

参考文献

- [1] 吴莹威.个性化护理模式应用在无创呼吸机治疗慢阻肺疾病并重症呼吸衰竭患者中的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):0089-0092
- [2] 岳方.个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎炎合并重症呼吸衰竭的价值分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(2):0175-0175
- [3] 许洁.分析基于人性化护理模式下的慢阻肺无创呼吸机护理的效果及满意度[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(12):0114-0116
- [4] 王丹.分析无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)合并重症呼吸衰竭(SRF)的护理方法效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(4):0171-0171179
- [5] 赵倩倩,孙利明,吕艳.慢阻肺无创呼吸机护理中应用人性化护理的疗效评价及对血气指标水平影响分析[J].中医学报,2020(S01):0057-0058
- [6] 张雪,戴启凤.初探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效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(9):0127-0127
- [7] 周丽明,冼雪齐.心理护理全程无缝渗透模式在慢阻肺并发呼吸衰竭首次无创呼吸机使用患者中的应用分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(18):2357-2359
- [8] 蒙庆华.全程精细化护理配合无创呼吸机在慢阻肺合并2型呼吸衰竭患者中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(11):0125-0127
- [9] 吴军霞.慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用效果及对提高治疗效果和护理质量的作用分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2021(7):0085-0086
- [10] 彭定莲.慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用效果及满意度分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(9):0078-0079.

版权声明：©2024 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