

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干预分析

马丽嘉

成都市第一人民医院 四川成都 610000

[摘要] 目的 探析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干预措施。方法 对我院 40 例慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者应用无创呼吸机治疗并采取综合性护理干预, 观察护理前后患者的动脉血气指标 PaCO₂、PaO₂、SaO₂、RR 以及 HR 的变化情况。结果 经护理干预后, 患者的各项指标均有明显改善, 数据差异存在统计学意义 (P < 0.05)。结论 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过程中应用综合性护理干预, 可明显改善患者的各项指标, 强化治疗效果, 值得临床推广。

[关键词] 无创呼吸机; 慢性阻塞性肺疾病; 重症呼吸衰竭; 护理

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-178-01

前言: 慢性阻塞性肺疾病是一种以气流阻塞为特征的慢性支气管炎或肺气肿^[1], 主要临床症状有反复咳嗽、咳痰、呼吸困难、气短、胸闷和喘息等, 若未得到及时、有效的治疗, 极易引发肺气肿、呼吸衰竭等呼吸系统重症疾病^[2], 于患者的生命安全存在巨大威胁。目前临床对该病的治疗以无创呼吸机方式为主, 可配合护理干预措施以促进患者康复。本文针对护理干预过程中的要点进行了总结分析, 现回顾如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 1 月至 12 月收治的 40 例慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者为本次研究对象, 其中男 26 例, 女 14 例; 年龄 61-82 岁, 平均 (71.3±4.6) 岁; PaCO₂ 平均值为 (94.8±9.1) mmHg; PH 值为 (7.26±0.05)。两组患者一般资料对比差异均衡 (P > 0.05), 可比。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法: 患者入院后首先进行解痉平喘、止咳化痰、抗感染以及维持水电解质酸碱平衡等常规治疗, 随后应用无创呼吸机治疗, 具体操作如下: 先就治疗期间的注意事项向患者及家属作详细解说, 指导患者取舒适体位, 带上呼吸面罩, 头带系紧, 接通氧气管, 调整氧气流量为 5-6L/min, 吸气压为 7-18cmH₂O, 对患者治疗前后的心率及呼吸变化给予严密观察并记录。

1.2.2 护理方法: (1) 心理干预。由于患者长期受病痛折磨且不了解无创呼吸机的工作原理, 常常排斥使用, 因此护理人员应与患者及家属进行沟通交流, 讲解无创呼吸机的使用方法、使用目的以及使用过程中需做的配合等, 可在患者带上面罩影响语言交流时, 采用手势、笔谈或按床铃等方式进行交流, 缓解患者恐惧、紧张等不良情绪。(2) 面罩的选择及佩戴。护理人员应根据患者的面部大小选择面罩, 松紧度以可通过 1 指为宜, 避免出现漏气或面罩脱落。对于初次进行无创呼吸机治疗的患者, 护理人员应对面罩的工作原理、结构及具体的佩戴方法进行说明, 必要时可进行示范, 消除患者对面罩的复杂性认知。针对病情危重的患者, 应确保绝对卧床休息, 减少不必要的呼吸管道牵拉, 定期对面罩松紧度进行检查, 或在鼻翼两侧填塞棉球, 以确保面罩的密闭性, 同时可预防压疮形成。(3) 并发症预防。在无创呼吸机的使用过程中, 患者可能会有口咽干燥、排痰障碍、鼻翼皮肤受损、漏气、面罩压迫以及胃肠胀气等症状, 护理人员应及时给予对症处理, 比如应用加湿器、鼓励患者主动排痰、选择合适的面罩并调整面罩固定的位置、间歇性的松开面罩使患者得以休息以及负压引流等措施。(4) 病情监测。于治疗过程中严密监测患者呼吸、心率等生命体征, 如有异常立即汇报医生。(5) 撤机后护理。指导患者于撤机后进行持续低流量吸氧, 并鼓励患者多做腹式呼吸, 有效咳嗽, 促进痰液排出的同时锻炼呼吸功能。

1.3 观察指标

对比护理前、后患者动脉血气指标 PaCO₂、PaO₂、SaO₂、RR 以及 HR 的变化情况。

1.4 统计学分析

将本次研究所涉数据录入 SPSS18.0 软件进行统计学分析, 患者动脉血气指标等定量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 患者满意度等定性资料用 % 表示, 行 χ^2 检验。P < 0.05 表示组间数据对比有统计学意义。

2 结果

临床各项指标变化情况对比, 如表 1 所示。

表 1: 患者护理前、后临床各项指标变化情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	护理前	护理后
PaCO ₂ (mmHg)	66.8±1.3	52.1±4.6*
PaO ₂ (mmHg)	56.9±2.9	67.8±3.9*
SaO ₂ (%)	74.1±4.2	85.2±4.6*
RR (次/min)	123.4±3.9	98.6±8.2*
HR (次/min)	34.7±8.1	21.2±2.7*

注: 与护理后对比, *P < 0.05

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病的确切病因目前尚不清楚, 但已发现的危险因素主要有空气污染、粉尘及化学物质的吸入、吸烟、呼吸道感染以及肺发育不良^[3]等, 病情较为复杂, 合并重症呼吸衰竭时其临床危害性加剧, 必须及时给予有效治疗并辅以科学、全面的综合性护理措施。

当前临床多采用无创呼吸机治疗该疾病, 可明显减轻患者的心脏前后负荷, 减少静脉血流量, 改善心肌缺氧, 使心肌细胞活性恢复正常, 从而改善患者的心肺功能, 保持呼吸通畅。然而在治疗过程中, 由于该疾病的特殊性, 常规护理措施并不能满足患者的护理需求, 在本次研究中, 护理人员从心理干预、面罩的正确选择及佩戴、并发症预防、病情监测以及撤机后的护理等多个方面提供护理服务, 坚持“以患者为中心”的护理理念, 尽最大努力满足患者的护理需求, 使患者从生理到心理都处于最佳状态, 建立和谐护患关系, 提高患者依从性, 有利于护理工作的顺利开展, 促使患者早期康复。

综上, 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过程中应用综合性护理干预, 可明显改善患者的各项指标, 强化治疗效果, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 张文珍, 郝玉英, 张双双. 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 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(53):270-271.
- [2] 王丽娜. 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 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(s1):00350-00350.
- [3] 杨帆. 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观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(26):143-143.