



无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭的护理方法探讨

王玲

(汉寿县人民医院 湖南常德 415900)

【摘要】目的: 对无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者的护理方法进行探讨。**方法:** 对本院收治的 44 例 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者分组研究, 乙组行常规护理干预, 甲组行综合护理干预, 对两组护理结果进行比较评价。**结果:** 甲组 PCO₂、PO₂ 指标与乙组相比明显更好 ($p < 0.05$); 甲组并发症率 9.09%, 与乙组 27.27% 相比明显更低 ($p < 0.05$)。**结论:** 对无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者实施综合护理可有效提升患者生活质量, 减少并发症, 值得临床应用。

【关键词】 无创呼吸机; COPD; II 型呼吸衰竭

Investigation of nursing methods of noninvasive ventilator in treatment of COPD complicated with type II respiratory failure
Wang Ling Hanshou People's Hospital (Hunan, Changde) 415900

[Abstract] Objective: To probe into the nursing methods of noninvasive ventilator in treatment of COPD complicated with type II respiratory failure. Methods: 44 cases of patients with COPD complicated with type II respiratory failure and who treated in our hospital were grouped as the research. The group B were underwent routine nursing intervention, and group A were received comprehensive nursing intervention. Then, the nursing results of two groups were compared and evaluated. Result: The PCO₂ and PO₂ indexes in the group A were significantly better than those in the group B ($p < 0.05$). The complication rate in group A was 9.09%, which was significantly lower than that in group B of 27.27% ($p < 0.05$). Conclusion: The implementation of comprehensive nursing for patients with COPD complicated with type II respiratory failure treated with noninvasive ventilator which can effectively improve the quality of life and reduce complications, thus it is worthy to be applied in the clinical.

[Key words] noninvasive ventilator; COPD; type II respiratory failure

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 13-219-01

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是一组以气流受限为特征的慢性呼吸系统疾病, 在我国具有较高发病率, 且发病率在持续上升[1]。II 型呼吸衰竭为 COPD 常见的一种并发症, 目前临床对 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者多采用无创呼吸机进行治疗, 期间配合相关护理干预对提升疗效、生活质量意义重大。本研究通过探讨无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者的护理方法, 旨在提升临床疗效。报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料收集时间在 2015 年 11 月-2017 年 5 月, 对象为我院收治的 44 例 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者, 根据护理意愿将其分为甲乙两组, 各 22 例。甲组男 13 例, 女 9 例, 年龄 57-76 岁, 平均 (62.58 ± 9.16) 岁, 病程 3.5-13 年, 平均 (8.52 ± 1.28) 年。乙组男 14 例, 女 8 例, 年龄 59-75 岁, 平均 (62.53 ± 9.14) 岁, 病程 4-14 年, 平均 (8.56 ± 1.31) 年。两组资料差异不显著 ($p > 0.05$), 有比较意义。

1.2 纳入、排除标准

纳入: 均符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》中 COPD 合并 II 型呼吸衰竭诊断标准; 对研究知情且签署同意书。排除: 临床不完整者; 对研究不同意者; 精神疾病者。

1.3 方法

乙组行常规护理, 并给予平喘、化痰、解痉、补液、支气管扩张等对症治疗, 甲组在此基础上给予综合护理, 具体方法见下:

心理干预受疾病影响, 加上对无创呼吸机认知不够, 患者会出现不同程度的紧张感与恐惧感。护理人员应及时给予心理疏通, 讲解无创呼吸机治疗原理、作用等, 并提前告知治疗过程中可能出现的并发症, 安抚其不必担心, 积极采取相关措施预防并发症, 提升其治疗依从性。

体位指导指导患者取平卧、半卧、坐位等体位, 使肩部与头部保持同一水平, 并定时协助其进行翻身, 适当调整舒适体位。

呼吸道护理嘱患者大量饮水, 指导进行正确咳嗽咳痰, 叩背促进排痰, 对排痰困难者可给予机械吸痰。加强对患者口腔清洁, 使用漱口水含漱, 1 日 3 次, 指导进行缩唇呼吸、膈肌呼吸等肺功能锻炼, 每日 2 至 3 次, 每次 10 至 15min。

并发症护理密切关注患者治疗过程中出现的并发症, 并及时给予处理。适当调节固定带松紧度, 避免出现皮肤损伤。使面罩紧密贴于面部, 防止出现漏气, 造成不适。嘱患者尽量少开口说话或吸气, 避免出现胃胀气、误吸。对咽喉部干燥的患者应加强湿化工作, 使用棉签蘸适量水湿润患者口唇, 并嘱其适当饮水。

饮食护理嘱患者进食高蛋白、高热量的食物, 食物以流质、半流质为主, 适当进食瓜果蔬菜, 预防便秘。嘱患者少食多餐, 合理膳食, 营养均衡, 提升免疫力。

撤机后护理加强面罩与呼吸机管路清洁, 指导患者于撤机后正确吸氧, 并密切关注撤机期间有无不适, 出现异常立即告知医师并采取相关措施处理。

1.4 观察指标

观察两组护理后血气指标与并发症情况。

1.5 统计学方法

研究分析软件为 SPSS12.0, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 配对 t 检验; % 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $p < 0.05$, 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理后血气指标差异

通过表 1 得出, 甲组 PCO₂、PO₂ 指标与乙组相比明显更好 ($p < 0.05$)。

表 1 比较两组护理后血气分析指标差异 ($\bar{x} \pm s$)

分组	PCO ₂ (mmHg)	PO ₂ (mmHg)
甲组 (22)	42.23 ± 1.62	91.37 ± 5.48
乙组 (22)	49.16 ± 4.01	75.69 ± 4.17
t	7.516	10.680
p	0.000	0.000

2.2 两组并发症情况

通过表 1 得出, 甲组并发症率 9.09%, 与乙组 27.27% 相比明显更低 ($p < 0.05$)。

表 2 比较两组并发症情况 [n, (%)]

分组	胃肠胀气	局部皮肤损伤	咽喉不适	并发症率
甲组 (22)	1 (4.55)	0 (0)	1 (4.55)	9.09
乙组 (22)	3 (13.64)	1 (4.55)	2 (9.09)	27.27
χ^2	4.997	4.656	1.622	11.110
p	0.025	0.030	0.203	0.001

3 讨论

COPD 为临床常见的一种慢性肺部疾病, 多见于中老年群体, 有相关资料显示, 在全球 >40 岁的人群 COPD 发病率高达 9.0% 至 10.0% [2]。由于 COPD 病情较为严重, 若不及时给予适当治疗, 会损害呼吸系统, 引发一系列并发症, 加重病情。II 型呼吸衰竭为 COPD 常见的一种并发症, 无创呼吸机在 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者治疗使用较为广泛, 可降低气管插管的死亡率, 改善患者肺通气功能 [3]。治疗期间实施相关护理配合可有效提升治疗效果, 减轻痛苦。

本研究对无创呼吸机治疗患者实施综合护理干预, 取得较好效果。综合护理是在常规护理基础上加入更加细致、有效的护理服务, 遵循以人为本的护理原则, 为患者提供综合性的优质护理服务。本研究根据患者实际情况制定合理的心理干预、体位指导、呼吸道护理、并发症护理、饮食护理、撤机护理等护理方案, 有效提升其治疗依从性、免疫力, 减少并发症出现, 提升生活质量 [4-5]。本次研究中, 甲组患者实施综合护理干预后血气分析指标与乙组相比明显更好, 并发症也更少。提示对 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗期间实施综合护理干预极为重要, 可有效提升临床治疗效果, 改善血气分析指标, 减少并发症, 减轻患者痛苦, 提升生活质量, 值得临床应用及推广。

参考文献

- [1] 张鸿秋. 无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭的临床观察 [J]. 中华全科医学, 2011, 15(9):1376-1377.
- [2] 杨妍妍. 舒适护理在无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭中的应用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(26):3333-3335.
- [3] 景卫革, 于建军. 无创呼吸机治疗 COPD 急性加重合并 II 型呼吸衰竭 64 例临床分析 [J]. 河北医学, 2012, 18(10):1381-1384.
- [4] 张岩. 无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者的护理观察 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(4):212-213.
- [5] 孙金花. 舒适护理用于无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者中的护理效果观察 [J]. 饮食保健, 2016, 3(1):111-112.