



呼吸衰竭患者在 ICU 应用俯卧位通气的护理效果

彭 佳

长沙市中心医院 湖南长沙 410004

【摘要】目的 分析呼吸衰竭患者在 ICU 应用俯卧位通气的护理效果。**方法** 选择 2017 年 1 月 -2018 年 12 月间 ICU 收治的 62 例呼吸衰竭患者为对象, 依据信封法分组, 对照组采取常规护理, 观察组则采用俯卧位通气护理, 各 31 例。对护理效果进行比较。**结果** 观察组呼吸频率、心率水平均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。比较护理满意率也限制观察组更优 ($P < 0.05$)。**结论** 在 ICU 护理工作中对呼吸衰竭患者应用俯卧位通气可有效改善患者的呼吸频率及心率, 提高护理满意度, 应用效果显著。

【关键词】 呼吸衰竭; ICU; 俯卧位通气; 护理效果

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2019) 03-015-02

呼吸衰竭是一种较为严重的疾病, 临床治疗过程中多需要进行机械通气治疗, 以往临床多采取仰卧位, 虽有利于观察病情变化、管理呼吸道, 但可能会在撤离呼吸机后导致患者出现肺萎陷或肺不张, 不利于患者康复^[1-2]。为提高患者护理效果, 促进患者康复, 此次研究将选择 2017 年 1 月 -2018 年 12 月间 ICU 收治的 62 例呼吸衰竭患者为对象, 通过分组比较护理效果来探讨呼吸衰竭患者在 ICU 应用俯卧位通气的护理效果, 现将结果做以下分析比较。

1 资料与方法

1.1 病例资料

选择 2017 年 1 月 -2018 年 12 月间 ICU 收治的 62 例呼吸衰竭患者为对象, 依据信封法分组, 各 31 例。所有患者均确诊为呼吸衰竭, 均无精神障碍或视听障碍, 均生命体征稳定, 均为自愿参与研究。对照组: 男性 19 例, 女性 12 例。患者年龄: 54-78 岁, 平均年龄为 (60.4±3.7) 岁。观察组: 男性 18 例, 女性 13 例。患者年龄: 53-76 岁, 平均年龄为 (60.3±3.2) 岁。对比差异不明显 ($P > 0.05$), 研究可行。

1.2 方法

对照组对患者进行常规护理服务, 如病情监护、健康指导、用药管理等等, 进行通气时采取仰卧体位。同时观察组则实施俯卧位通气护理服务: ①依据患者具体情况合理设置俯卧位通气时间, 一般 5-7h/d, 2 次/d。在变换体位时应至少 5 人合作, 先让患者侧卧, 之后俯卧在气垫床上, 将患者头部偏向一侧, 侧卧头面部下放置水囊, 以便减轻受压。在局部长时间受压的部分应垫海绵软枕。因俯卧位体位较为特殊, 为减轻患者不适, 可适当抬高患者头部, 将患者双手向上, 放置在软枕上。②与患者进行充分沟通, 向患者介绍翻身的方法、可能出现的问题等等, 以便取得患者的积极配合。为确保患者安全性、减轻患者痛苦, 可依据患者情况适当使用药物进行镇静。③强化气道湿化, 定时向气管导管内滴入湿化液, 以便湿润气道、稀释痰液, 促进痰液吸出。患者吸气时应沿着导管管壁滴入湿化液, 以便确保可吸入气管深处, 提高稀释痰液的作用效果。④与患者做好心理干预指导工作, 帮助患者调整心态, 促使其认识到负面情绪对病情康复的负面影响, 指导患者调节情绪的方法, 针对性疏导患者内心忧虑问题, 以便改善负面情绪, 提高患者诊疗依从性。

1.3 观察指标

①呼吸频率。②心率。③护理满意率: 以自制调查表进行调查, 表中共设题目 10 道, 总分为 10 分, 得分 ≥ 8 分为满意, ≥ 6 分为基本满意, < 6 分为不满意, 以满意+基本满意计算总满意率。

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS18.0, 计数资料使用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 证明差异显著, 有意义。

2 结果

2.1 两组呼吸频率以及心率的对比分析

对比两组呼吸频率以及心率, 结果显示观察组所得结果均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组呼吸频率以及心率的对比分析

组别	例数	呼吸频率 (次/min)		心率 (次/min)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	11.7±1.3	15.8±1.2	71.6±2.2	92.5±2.1
观察组	31	11.6±1.7	18.5±1.4	71.7±1.5	95.6±1.9
t		0.26	8.153	0.209	6.095
P		0.796	0.000	0.835	0.000

2.2 两组护理满意率的比较

对比满意率评估结果显示观察组更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组护理满意率的比较

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
对照组	31	14	11	6	25 (80.6)
观察组	31	20	10	1	30 (96.8)
χ^2		-	-	-	4.026
P		-	-	-	0.045

3 讨论

呼吸衰竭是一种较为严重的疾病, 该疾病会导致患者无法在静息状态下正常呼吸。患病初期患者可能会出现呼吸用力的情况, 随着病情进展患者会出现神情恍惚、嗜睡以及抽搐、心率上升等不良症状。临床对该疾病进行治疗时多需要采取机械通气, 以往采取仰卧体位或侧卧位, 虽有利于观察病情、管理呼吸道, 但撤离呼吸机后极易出现不良时间, 如肺不张、肺萎陷等等^[3-4]。俯卧位通气近年来临床应用较多, 有研究发现俯卧位通气可有效改善呼吸衰竭病患氧合指数, 促进气体交换。其可改善膈肌位置, 减少心脏、纵膈等对肺部产生的压迫^[5]。在此次研究中观察组增加实施了俯卧位通气护理服务, 结果显示观察组患者的呼吸频率、心率等指标的改善效果均更为显著, 对比护理满意率也显示观察组也更高。证明体位的变化会影响通气效果, 俯卧位通气护理效果显著, 适合应用于 ICU 呼吸衰竭的临床护理工作中, 且患者较为认可, 临床具有较高的价值。但需要注意俯卧位通气有相关禁忌证, 临床应用过程中要严格把握适应证, 以便在提高患者康复效果的同时保障患者的诊疗安全性。

综上所述, 在 ICU 护理工作中对呼吸衰竭患者应用俯卧

(下转第 17 页)



0.05 组间差异不显著；但干预后患者的 VAS 评分，观察组显著低于对照组， $P < 0.05$ 组间差异显著。如下表 1：

2.2 两组患者的 PSQI 评分和住院治疗时间比较

观察组患者的 PSQI 评分，干预前与对照组相当； $P > 0.05$ 组间差异不显著；干预后显著低于对照组， $P < 0.05$ 组间差异显著。观察组患者的住院时间，显著短于对照组， $P < 0.05$ 组间差异显著。如下表：

表 2：两组患者的 PSQI 评分和住院治疗时间比较

分组	例数	PSQI 评分（分）		住院时间（d）
		干预前	干预后	
观察组	45	12.4±1.9	5.0±1.0	13.4±2.7
对照组	45	12.6±2.0	8.8±1.5	17.5±3.2

2.3 两组患者对疼痛干预的满意度比较

观察组患者对疼痛干预方式的满意度、护士的疼痛照护满意度和止痛效果满意度，均显著高于对照组， $P < 0.05$ 组间差异显著。如下表：

表 3：两组患者对疼痛干预的满意度比较

分组	例数	疼痛干预方式	护士的疼痛照护	止痛效果
观察组	45	42 (93.33)	43 (95.56)	40 (88.89)
对照组	45	34 (75.56)	32 (71.11)	30 (66.67)

3 讨论

现代医学所谓的疼痛 (pain)，是一种复杂的生理心理活动，是临床上最常见的症状之一。它包括伤害性刺激作用于机体所引起的痛感觉，以及机体对伤害性刺激的痛反应（躯体运动性反应和 / 或内脏植物性反应，常伴随有强烈的情绪色彩）。而剧烈的疼痛，对机体已成为一种难以忍受的折磨。因此，镇痛是医务工作者面临的重要任务。随着中医特色护理在骨科疼痛干预中的应用，使得骨科的疼痛管理水平和质

量得到了显著地提升^[3]。本次研究中，通过对骨科患者实施中医情志干预、中药熏药干预、穴位按摩及针灸护理、耳穴压豆干预等中医特色护理干预，在缓解患者疼痛程度中取得了良好的成效。

中医特色护理中通过情志干预，有效地改善了患者对疼痛的认知，从而改善了精神因素对疼痛所产生的不利影响。通过中药熏药干预，中药加热后的熏蒸从而使药物能够直接渗透到疼痛部位，达到消肿散瘀、化瘀止痛的功效^[4]。耳穴压豆干预能够实现行气通络、活血化瘀的功效，从而实现通则不痛的效果。同时借助穴位按摩实现疏通经络、活血化瘀的功效；而针灸护理干预可促进局部血液循环、促使致痛物质转运和吸收，对缓解患者疼痛感有重要帮助^[5]。以上各项中医手段联合应用，能够增强疼痛缓解效果，从而促使患者获得良好的止痛效果。

综上所述，中医特色护理能够有效缓解骨科患者的疼痛程度，从而有效改善患者的睡眠质量，缩短患者的住院时间，提高患者对骨科疼痛干预的满意度。

参考文献：

- [1] 靳丽萍. 中医特色辨证护理在骨科术后疼痛护理中的应用效果观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(05): 148-149.
- [2] 何艳茹. 中医特色护理技术在胫骨下端闭合式骨折患者术后治疗中的应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(24): 253-254.
- [3] 陈静, 张进城. 中医护理模式在骨科术后恢复期的护理效果和临床应用价值 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(14): 62-64.
- [4] 侯静. 应用平衡记分卡开展中医特色优质护理服务质量考核探究 [J]. 河北医学, 2016, 22(04): 689-690.
- [5] 王悦. 探讨中医护理方案在减轻骨科患者术后疼痛中的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(32): 182-183.

（上接第 14 页）

的疾病，不仅会对患者的行为和情感产生严重影响，同时也会在生活中为患者家属乃至周边人带来烦恼和忧虑。因此，作为与病人朝夕相处的护理人员，应在系列护理过程中，随时观察患者的心理变化，利用恰当合理的沟通方式，对患者进行情绪的舒缓，以达到疾病康复的目的^[3]。本文研究中，通过对患者实施语言沟通及心理护理，根据患者的实际情况，采取恰当的方式与患者进行沟通，了解患者心理上的系列需求，进一步促进护患关系的和谐共建，提高护理效果。由结果可知，实施语言沟通及心理护理的观察组患者在治疗效果评分方面，显著优于对照组患者。同时，观察组的治疗依从

率为 95%，明显高于对照组患者的 72.5%，差异显著，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，对精神病患者实施语言沟通及心理护理，治疗效果较好，患者的依从性也较高，值得在临床上推广。

参考文献：

- [1] 周堪清, 黎丽华, 潘桂香. 心理护理及语言沟通在精神病护理中的应用价值 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(21): 158-159.
- [2] 刘武华, 童国荣, 游维维. 心理护理和语言沟通在精神病护理中的应用价值 [J]. 当代医学, 2018, 24(11): 171-173.
- [3] 付春霞, 刘琳, 付春鹏. 语言沟通及心理护理在精神病护理中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2017, 23(29): 167-168.

（上接第 15 页）

位通气可有效改善患者的呼吸频率及心率，提高护理满意度，应用效果显著，值得加以推广应用。

参考文献：

- [1] 陈艳红, 冯丽红, 徐娜, 等. 呼吸衰竭患者在 ICU 应用俯卧位通气的护理效果观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(10): 219-220.
- [2] 杨志芳. 俯卧位通气在呼吸衰竭患者的应用与护理 [J].

临床医药文献电子杂志, 2018, 5(19): 128+130.

- [3] 吴爱华. 呼吸衰竭患者实施俯卧位通气的护理研究 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(06): 744-745.

- [4] 曹凤梅. ICU 呼吸衰竭患者的俯卧位通气应用及其护理 [J]. 大医生, 2017, 2(Z2): 243-244.

- [5] 王双. 俯卧位通气在呼吸衰竭患者的临床应用及其并发症的护理防范措施 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(55): 10978.