

• 护理研究 •

危重症专职护理在呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭中的作用

林艺如

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361001

【摘要】目的 探讨慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者接受呼吸机治疗期间的危重症专职护理方法及护理效果。**方法** 选取 82 例慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者作为研究对象,分为观察组(危重症专职护理)和对照组(常规护理)各 41 例,对比两组患者的肺功能恢复情况及临床症状改善情况。**结果** 与对照组相比,观察组患者的治疗后的第一秒用力呼气容积(FEV_1)水平 $[(1.52\pm 0.31)L > (1.24\pm 0.29)L, t=4.224]$ 、第一秒用力呼气容积/用力肺活量(FEV_1/FVC)水平 $[(69.14\pm 3.42)\% > (60.23\pm 6.71)\%, t=7.575]$ 相对更高($P < 0.05$),临床症状完全消失时间 $[(4.92\pm 0.84)d < (7.06\pm 1.24)d, t=9.149]$ 、住院时间 $[(7.75\pm 1.31)d < (10.86\pm 1.96)d, t=8.447]$ 相对更短($P < 0.05$)。**结论** 在慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者接受呼吸机治疗期间,实施危重症专职护理,能够有效防控各类风险因素,减少患者治疗恢复期间的干扰因素。

【关键词】 危重症专职护理;呼吸机治疗;慢性阻塞性肺疾病;呼吸衰竭

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 05-216-02

慢性阻塞性肺疾病是一种常见的慢性呼吸系统疾病,患者的支气管、肺部组织产生异常炎症,导致气流阻塞、气流受限,引发咳嗽、喘息、呼吸困难等呼吸系统症状,病情的持续进展,存在着呼吸衰竭的风险,对于患者的肺、心以及其他脏器组织均会形成损害^[1]。慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者的病情危急、严重,需要及时采取有效的治疗措施,改善气道通气,进而减轻肺功能损伤。在慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的临床治疗中,主要采用呼吸支持技术,应用呼吸机进行机械通气,能够改善患者的临床症状,降低疾病风险。在呼吸机治疗期间,应该以减轻患者身心痛苦和预防不良事件为目标,采取针对性的护理干预措施,进而保障临床治疗的安全性和有效性,促进患者的良好恢复^[2]。本研究通过对 82 例慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者呼吸机治疗情况的观察,探讨危重症专职护理在其中的实施效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象为我院 2018 年 2 月-2019 年 7 月期间收治的 82 例慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者,行分组对照研究(观察组和对照组各 41 例)。观察组中,男女患者比例为 20/21,年龄范围为 45-78 岁,平均年龄 (56.34 ± 5.71) 岁。对照组中,男女患者比例为 18/23,年龄范围为 23-74 岁,平均年龄 (55.84 ± 5.49) 岁。两组患者的基本资料对照相仿($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组(常规护理):在呼吸机治疗期间,加强体征监护,观察患者的呼吸、循环系统状态,及时、有效的吸痰,进行呼吸道湿化处理。实施心理护理干预,安抚患者的情绪,有助于提高其耐受力。观察不良反应及并发症的发生情况,采取针对性的处理办法。

观察组(危重症专职护理):观察组患者接受呼吸机治疗期间,实施危重症专职护理,需要由专业技能出众、临床经验丰富的护理人员参与其中,成立危重症专职护理小组,对于呼吸机治疗过程进行持续跟踪和监督,精细化的进行护理操作,具体措施如下:①风险评估:寻找呼吸机治疗期间潜在的安全隐患,进行风险评估。护理人员能够结合其工作经验,明确常见风险问题的发生原因和影响因素,深入到呼吸机治疗的各个步骤、环节,从中发现缺陷和不足。检查管道接头位置,确认其连接和固定状态,进而判断有无漏气、导管脱落等问题的发生。针对 CO_2 潴留改善不理想的问题,需要对潮气量、氧浓度以及呼吸道分泌物进行检查。针对人机对抗的发生,则需要考虑到患者的情绪因素,同时结合呼吸机的工作模式和参数进行分析。观察患者有无胃肠胀气的表现,进行气道压力的检测,观察患者的呼吸状态。针对呼吸机治疗期间存在的各类风险因素,应做好相应的防控措施,在风险问题发生之前,做好预防措施。②预防性护理:结合患者的实

际情况,选择合适型号的鼻面罩,并适当予以固定(能放一横指),将水胶体敷贴贴在鼻面部,以缓解鼻面罩的压力。间断放松鼻面罩,避免长时间受压。在呼吸机治疗期间,护理人员需要向患者说明治疗期间的注意事项及配合要点,辅导训练其呼吸技巧,叮嘱患者闭口呼吸,适当减小吸气压,避免在呼吸机治疗期间出现胃肠胀气的情况。结合患者在呼吸机治疗期间的体征和症状表现,正确进行呼吸机参数、氧浓度的调节,避免出现 CO_2 潴留以及呼吸困难等表现。③心理护理:护理人员应该密切关注患者的情绪状态,了解其心理状态,针对其焦虑、紧张、恐惧的情绪,进行心理疏导。一方面强调呼吸机治疗对于慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的积极影响,另一方面则通过语言、肢体动作、眼神,表达护理人员对于患者的鼓励与支持,进而增加其对于呼吸机治疗的信心,尽可能以平和的心态来面对,有助于提高其对于呼吸机治疗的耐受性,进而促使人机协调,避免出现人机对抗的情况。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析,应用 $(\bar{x}\pm s)$ 和(%)进行计量和计数,由 t 值和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能恢复情况

对比两组患者的肺功能恢复情况,见于表 1:

表 1: 肺功能恢复情况观察 ($\bar{x}\pm s$)				
组别	FEV_1 (L)		FEV_1/FVC (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=41)	0.87 ± 0.11	1.52 ± 0.31	50.82 ± 3.18	69.14 ± 3.42
对照组 (n=41)	0.86 ± 0.10	1.24 ± 0.29	50.76 ± 3.34	60.23 ± 6.71
t 值	0.431	4.224	0.083	7.575
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的症状改善情况

对比两组患者的症状改善情况,见于表 2:

表 2: 两组患者的症状改善情况 ($\bar{x}\pm s$)		
组别	症状完全消失时间 /d	住院时间 /d
观察组 (n=41)	4.92 ± 0.84	7.75 ± 1.31
对照组 (n=41)	7.06 ± 1.24	10.86 ± 1.96
t 值	9.149	8.447
P 值	< 0.05	

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病的持续进展,容易引发呼吸衰竭,严重损害患者的肺功能,增加死亡风险。慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭属于危重症,治疗期间存在着诸多风险因素,需要积极加以防控^[3]。呼吸机治疗是慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的主要选择,实施机械通气,建立

人工气道,维持气道通气通畅,解除气道气流阻塞、受限,进而改善患者的呼吸困难症状,维持机体各项体征的稳定,防止病情的持续进展。在慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的临床治疗中,呼吸机治疗具有良好的疗效,但同时也存在着安全风险,对于患者的预后产生负面的影响^[4]。

在呼吸机治疗期间,开展危重症专职护理,针对慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的疾病特征,充分考虑患者的实际情况,加强对常见、多发风险事件的防控,避免对呼吸机治疗形成干扰^[5]。开展风险评估工作,明确呼吸机治疗期间的各类风险,从细节入手,改进和完善护理操作,减少疏漏和差错。实施预防性护理干预,降低风险事件的发生风险。通过心理护理干预,改善患者的情绪状态,能够减少人机对抗问题的发生,同时可以提高患者对于呼吸机治疗的耐受性,治疗期间保持平和、稳定的心态,避免出现躁动,可以有效提升呼吸机治疗的安全性^[6]。

综上所述,在在呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者的治疗恢复期间,实施呼吸机治疗的同时,加强危重症专职护理,可以有效降低治疗风险,促进患者的良好恢复,进而改善患者的预后。

(上接第 213 页)

结合精细化的生活及用药等各方面指导,提高患者对于自身疾病的认知,使其提高防范及自我护理意识^[5]。在此过程中护理者应以工作中的问题为基础,结合至教育方案中,对护理工作进行全面改善,从而使患者的依从性及疗效体现出来。而此步骤的实施需要采用护理者坚实的专业基础和丰富的临床经验,对每位患者制定个性化的指导方案,以防止患者因背景、文化等差异造成的各种效果^[6]。

本文通过对感染念珠菌性阴道炎的患者实施健康教育护理研究发现,观察组患者的临床疗效优于对照组,且前者的对于治疗的配合度及对护理的满意度高于后者。

综上所述,对感染念珠菌性阴道炎的患者实施健康教育护理能够显著改善治疗效果,此外,还可提高患者对护理工作的满意度,值得推广应用。

参考文献:

(上接第 214 页)

寻找解决问题的方法及证据,应用证据对患者实施护理方法。它包含了 3 个要素:①可利用的最佳护理依据;②护理临床经验;③患者的实际需求和愿望。围绕这几个要素,对患者进行针对性护理,更满足患者的实际需求,极大改善了患者的临床治疗效果。

本次研究中,以循证护理对高热惊厥患儿进行护理干预,可以得出以下结论:观察组患儿的并发症得到改善并大大降低并发症发生率,较之对照组明显降低($P < 0.05$);观察组患儿的护理满意度明显比对照组高($P < 0.05$),

综上所述,对高热惊厥患儿采用循证护理能有效降低并发症,并增加护理满意度,临床上有较高应用价值,值得推广。

参考文献:

(上接第 215 页)

形成紧密的配合^[5],防止引发下肢深静脉血栓,进一步恢复疾病。

在本次研究中,观察组的下肢深静脉血栓发生率、护理满意度等明显优于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。由此可以看出,早期护理干预,可以有效控制患者的下肢深静脉血栓发生率,并有助于患者护理满意度的提升。

通过本文研究证实,通过早期护理干预的实施,对于护理,老年髋部骨折患者具有极大的帮助,防止引发下肢深静脉血栓,确保患者护理满意度的稳步提升,其临床推广和应用价值显著。

参考文献:

[1] 元风粉.早期护理干预在预防老年患者髋部骨折下肢深静脉

参考文献:

[1] 梁锦光.无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的临床研究[J].中国社区医师,2020,36(08):55-56.

[2] 李晓云.危重症专职护理小组对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭序贯机械通气患者的作用[J].临床医药实践,2020,29(03):227-229.

[3] 吕洪萍.无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床效果观察[J].中国医药指南,2020,18(06):36-37.

[4] 张雯娟.集束化护理在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗过程中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(04):137-138.

[5] 张秀燕,陈慧莉,华永泉,黄颂平.护理干预对 COPD 合并呼吸衰竭患者治疗依从性的影响[J].中国卫生标准管理,2020,11(03):142-144.

[6] 罗舟燕.重症专职护理在序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中的应用及效果[J].中国社区医师,2018,34(23):130-131.

[1] 何世玲.念珠菌性阴道炎患者中健康教育+个性化护理的应用[J].健康必读,2019,000(009):208.

[2] 竹拉.健康教育结合个性化护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用价值[J].养生保健指南,2019,000(015):118.

[3] 潘志婷,吴楠,李婷婷,等.健康教育结合个性化护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2018,25(31):213-215.

[4] 李娟.健康教育结合个性化护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用及其复发率影响体会[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(08):159-160.

[5] 房冬梅.健康教育结合个性化护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(39):120-121.

[6] 黄洁秋.念珠菌性阴道炎护理应用健康教育干预的分析[J].饮食保健,2018,005(025):269-270.

[1] 王晓红.探讨小儿高热惊厥的病因、临床特点及护理对策[J].心理医生,2017,023(003):214-215.

[2] 卢珍.小儿高热惊厥的临床观察与治疗分析[J].饮食保健,2017,004(010):219.

[3] 李朝煜,牛玉婷,王薇,等.关注循证实践本质的循证护理模式研究进展[J].中国护理管理,2017,017(012):1720-1725.

[4] 许男,陈莹,刘蕊,等.我国小儿高热惊厥急救护理临床现状[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2017,12(5):480-483.

[5] 王晓宏.小儿高热惊厥急救与护理[J].中国实用乡村医生杂志,2018,25(09):63-65.

[6] 李娟,王丹,王艳,等.小儿高热惊厥的危险因素及护理对策[J].实用临床医药杂志,2017,21(18):107-109

血栓中的应用分析[J].双足与保健,2018,27(19):163-164.

[2] 肖琳,梁琪玲.浅析整体护理干预在老年患者髋部骨折术后下肢深静脉血栓中的护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(06):247.

[3] 余利荣.气压治疗配合护理干预对老年髋部骨折患者下肢深静脉血栓形成的应用效果[J].心血管病防治知识(学术版),2016(09):119-121.

[4] 周丽.综合护理对预防老年髋部骨折术后下肢深静脉血栓的影响与价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(73):211+214.

[5] 张翠英,张娜,王来英,周世莉,孙桂君.早期护理干预在预防老年患者髋部骨折下肢深静脉血栓中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(02):87-88.