

# 个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中的应用分析

刘丽莎

四川省成都市第五人民医院呼吸与危重症医学科 611130

**〔摘要〕**目的 探析慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果。方法 以 2019 年 7 月~2020 年 6 月在我院进行无创呼吸机治疗的 150 例慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者为研究对象进行分组研究, 分组方法为随机抽签法, 组别为参照组与实验组。实施常规护理的 75 例患者设为参照组, 实施个性化护理的 75 例患者设为实验组, 比较两组呼吸功能状况、不良反应发生情况。结果 实验组护理后动脉血二氧化碳分压明显低于参照组, 血氧分压明显高于参照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。实验组不良反应发生率与参照组相比, 显著下降 ( $P < 0.05$ )。结论 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果更加确切, 有助于改善患者呼吸功能, 减少不良反应, 值得临床推荐应用。

**〔关键词〕**慢性阻塞性肺疾病; 呼吸衰竭; 无创呼吸机; 个性化护理

**〔中图分类号〕**R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 10-211-02

慢性阻塞性肺疾病是一种常见的呼吸系统病变, 多见于老年群体, 当患者通气功能受损严重时, 就会并发呼吸衰竭等症状, 危及患者生命安全<sup>[1]</sup>。在临床中, 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者主要给予无创呼吸机治疗, 以此达到改善患者呼吸功能的目的<sup>[2]</sup>。此外, 在治疗过程中, 应加强个性化护理的应用, 从而进一步改善患者呼吸功能。基于此, 本文现以 2019 年 7 月~2020 年 6 月在我院进行无创呼吸机治疗的 150 例慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者为研究对象, 分析个性化护理实施效果。报道如下:

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

以 2019 年 7 月~2020 年 6 月在我院进行无创呼吸机治疗的 150 例慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者为研究对象进行分组研究, 分组方法为随机抽签法, 组别为参照组与实验组。参照组 75 例患者年龄: 60~80 (68.97±2.65) 岁; 性别: 男 39 例, 女 36 例。实验组 75 例患者年龄: 60~80 (68.85±2.671) 岁; 性别: 男 40 例, 女 35 例。两组年龄、性别差异不显著 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

参照组实施常规护理, 即严格按照治疗及医嘱要求开展护理工作。实验组实施个性化护理, 即①知识宣教: 根据患者需求, 详细讲解无创呼吸机治疗要点、优劣势及有关注意事项等内容,

以此提高患者知识水平。②心理疏导: 在无创呼吸机治疗中, 因为患者缺乏了解, 易出现焦虑、不安等不良情绪, 为此, 护理人员应耐心和学生沟通, 了解患者真实想法, 从而给予针对性疏导, 缓解患者不良情绪。③无创呼吸机护理: 在治疗中, 取患者半卧位, 且不可在餐后马上进行治疗。同时, 根据患者的实际情况, 选择恰当的面罩, 合理排痰, 以免出现通气不足的情况。此外, 呼吸机撤除后, 马上予以吸氧, 指导患者深呼吸, 有效改善患者肺部功能。④饮食护理: 叮嘱患者日常饮食清淡, 适当增加蛋白质、维生素的摄入, 保持饮食规律、均衡。⑤不良反应护理: 在无创呼吸机治疗中, 易出现胃肠胀气、面部皮肤压伤等不良反应, 因此, 护理人员必须加强负压引流、有效咳嗽指导等干预, 如有必要, 及时清理患者口鼻分泌物。

### 1.3 观察指标

比较两组呼吸功能状况、不良反应发生情况。

### 1.4 统计学处理

利用软件 SPSS20.0 分析本次研究相关数据, 计数资料 (%) 予以  $\chi^2$  值检验, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 予以 t 值检验, 当  $P < 0.05$  时, 说明数据差异显著。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者护理前后呼吸功能状况

实验组护理后动脉血二氧化碳分压明显低于参照组, 血氧分压明显高于参照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 详见下表。

表 1: 比较两组患者护理前后呼吸功能状况 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	动脉血二氧化碳分压		血氧分压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=75)	50.41±4.52	35.02±2.78	66.38±5.48	92.51±4.88
参照组 (n=75)	50.04±4.36	43.57±2.94	66.22±5.74	82.36±4.61
t	0.510	18.300	0.175	13.094
P	0.611	0.000	0.862	0.000

### 2.2 对比两组患者不良反应发生情况

实验组不良反应发生率与参照组相比, 显著下降 ( $P < 0.05$ ), 详见下表。

表 2: 对比两组患者不良反应发生情况 [n (%)]

组别	胃肠胀气	面部皮肤压伤	口鼻红肿	发生率
实验组 (n=75)	2 (2.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.67)
参照组 (n=75)	4 (5.33)	3 (4.00)	2 (2.67)	9 (12.00)
$\chi^2$				4.807
P				0.028

## 3 讨论

在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中, 个性化护理应用效果十分理想, 能够及时了解患者症状变化, 并密切观察患者实际需求, 从而制定个性化护理计划, 具有专业化强、目的性明确、针对性强等特点, 在临床中得到了广泛应用<sup>[3]</sup>。

本文研究表明: 相较于参照组, 实验组护理后动脉血二氧化碳分压更低, 血氧分压更高, 差异显著 ( $P < 0.05$ ); 实验组不良反应发生率与参照组相比, 显著下降 ( $P < 0.05$ ), 与相关文

(下转第 217 页)

护理工作有着较高的要求,实施常规的分级护理工作,已不能满足患者的需求。只有及早开展康复护理,为患者实施全面健康教育,提高患者对疾病掌握程度,消除不良情绪,配合日常肢体摆放、体位等护理干预,才能改善患者的肢体功能,提高生活质量,稳定患者的病情<sup>[6]</sup>。通过表 2 对两组神经缺损评分比较,可以发现,实施早期康复护理干预,可以有效促进患者神经功能的恢复,利于提高患者的生活质量,对于神经功能恢复具有重要的影响作用。

综上所述,早期康复护理干预能改善神经功能缺损,提高生活质量和治疗效果,促进神经功能恢复,具有重要的影响,可推广应用。

[参考文献]

[1] 刘青菊.探讨早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功

能恢复的影响[J].系统医学,2020,5(06):193-195.

[2] 于秀丽.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].中国医药指南,2020,18(04):199-200.

[3] 王克珍.分析早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):352-353.

[4] 蔡卫红.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):17-19.

[5] 康志娜.早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):162-163.

[6] 秦小燕,王学勤.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):124-126.

(上接第 211 页)

献<sup>[4]</sup>的报道基本一致,由此说明,慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果更加确切,有助于改善患者呼吸功能,减少不良反应。究其原因:个性化护理更加全面、系统,且具有较强的针对性,能够根据患者的实际情况,实施个性化护理措施,满足患者各项需求,以此取得理想的护理效果。

总而言之,个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果更加确切,可进一步改善患者呼吸功能,降低不良反应发生率,值得临床推荐应用。

[参考文献]

[1] 陈溢玲.BiPAP 呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的护理探讨[J].黑龙江医学,2016,40(9):861-862.

[2] 吴小良,李云燕,黄秀媚.舒适护理在慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2020,36(18):2970-2972.

[3] 胡雨会.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的综合性护理方案探究[J].当代护士(上旬刊),2020,27(10):60-62.

[4] 陈娟.个性化护理干预对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(19):121-122.

(上接第 212 页)

之观察组同项数据,组间数据差异显著( $P < 0.05$ )。

综上,急性心肌梗死患者急诊抢救时实施优化急诊护理措施,能够有效地提升的患者急救干预质量,更好促进患者生存质量的提升。

[参考文献]

[1] 常娟.分析优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J].健康大视野,2018,000(003):45-46.

[2] 王霞.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效

果分析[J].系统医学,2018,3(16):182-183+192.

[3] 杨红霞,杨慧君,郭玉玲.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J].健康必读,2018,000(023):9-10.

[4] 王晓丹,凌莉.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(40):113-114.

[5] 甘晓娟,高凤娟.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果及抢救时间的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(97):210+212.

(上接第 213 页)

护理也十分满意。

[参考文献]

[1] 阿克木尼沙·买买提,米也塞·吾不力.集束化护理在重度有机磷农药中毒患者洗胃中的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2018(57).

[2] 王俊致,周依梦.心理危机干预在救治重度急性有机磷农

药中毒患者中的应用[J].中国健康心理学杂志,2019(11).

[3] 李强,闫波.急性重度有机磷农药中毒致呼吸衰竭患者临床急诊急救措施[J].世界最新医学信息文摘,2019.

[4] 高秀梅,于杰,刘青.团队急救模式对急性重度有机磷农药中毒患者并发症及预后的影响[J].工业卫生与职业病,2019,045(002):143-145.

(上接第 214 页)

[参考文献]

[1] 段泽晔.优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用[J].中外医疗,2019,038(004):159-161.

[2] 张咏珍.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用及体会[J].健康必读,2018,000(030):160-161.

[3] 何振芳.甲状腺手术患者围术期护理中优质护理模式的应用研究[J].人人健康,2018, No.479(18):165-165.

[4] 易小燕.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):108-108.

[5] 丁琼.甲状腺手术患者围手术期护理中应用优质护理的效果研究[J].养生保健指南,2018,000(019):142,85.

(上接第 215 页)

[参考文献]

[1] 孔羽.集束化护理干预在重症脑卒中肠内营养相关性腹泻护理中的应用[J].中国全科医学,2019,22(2):197-199.

[2] 王树泉,何鑫,韩秀明.缺血性脑卒中患者并发肺部感染的病原菌分布,危险因素及血清因子水平分析[J].中国病原生物学杂志,2020,15(02):96-98+102.

[3] 孙琳琳,钱云,陆小伟.老年患者卒中后肺炎死亡相关因素分析[J].南京医科大学学报,2020,17(2):259-262.

[4] Shi W,Duan M,Jie L,et al.A successful treatment of severe systemic lupus erythematosus caused by occult pulmonary infection-associated with hemophagocytic syndrome[J].Medicine,2018,97(19):595.