

·护理研究·

强化优质护理在无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者中的应用

刘婷婷

(天津市静海区医院呼吸与危重症医学科二病区,天津 301600)

摘要:目的 研究强化优质护理应用于无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)合并呼吸衰竭患者的护理效果。方法 选取2017年10月~2019年10月我院行无创正压通气治疗COPD合并呼吸衰竭98例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和干预组,各49例。对照组采用常规护理,干预组采用强化优质护理,比较两组机械通气时间、心率、呼吸频率、心理状态(焦虑、抑郁评分)、治疗依从性、并发症(呼吸机相关肺炎)和不良反应(压疮、胃肠胀气、呛咳)发生率以及护理满意度。结果 干预组机械通气时间短于对照组,护理后心率、呼吸频率均低于对照组($P<0.05$);护理后,干预组焦虑、抑郁评分均低于对照组,治疗依从性评分高于对照组($P<0.05$);干预组并发症和不良反应发生率低于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度为97.95%,高于对照组的85.71%($P<0.05$)。结论 强化优质护理可改善无创正压通气治疗COPD合并呼吸衰竭患者心率和呼吸频率,提高治疗依从性,缩短机械通气时间,预防并发症和不良反应发生,提高护理满意度。

关键词:强化优质护理;无创正压通气;COPD;心理状态;依从性

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.01.050

文章编号:1006-1959(2021)01-0179-03

Application of Intensive High-quality Nursing Care in Patients with COPD Complicated with Respiratory Failure Treated by Non-invasive Positive Pressure Ventilation

LIU Ting-ting

(Ward Two, Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Jinghai District Hospital, Tianjin 301600, China)

Abstract: Objective To study the nursing effect of intensive high-quality nursing applied to noninvasive positive pressure ventilation in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients with respiratory failure. Methods From October 2017 to October 2019, 98 patients with COPD combined with respiratory failure underwent non-invasive positive pressure ventilation in our hospital were selected as the research objects. They were divided into control group and intervention group by random number table, with 49 cases in each group. The control group received conventional nursing care, and the intervention group used intensive high-quality nursing care. The two groups were compared with mechanical ventilation time, heart rate, respiratory rate, mental state (anxiety, depression score), treatment compliance, complications (ventilator-related pneumonia), and adverse reactions (the incidence of pressure ulcers, flatulence, coughing) and nursing satisfaction. Results The mechanical ventilation time of the intervention group was shorter than that of the control group, and the heart rate and breathing rate after nursing were lower than those of the control group ($P<0.05$); After nursing, the anxiety and depression scores of the intervention group were lower than those of the control group, and the treatment compliance scores were higher than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of complications and adverse reactions in the intervention group was lower than that in the control group ($P<0.05$); the nursing satisfaction of the observation group was 97.95%, which was higher than 85.71% in the control group ($P<0.05$). Conclusion Intensified high-quality nursing care can improve the heart rate and respiratory rate of patients with COPD combined with respiratory failure by noninvasive positive pressure ventilation, improve treatment compliance, shorten the time of mechanical ventilation, prevent complications and adverse reactions, and improve nursing satisfaction.

Key words: Intensive high-quality nursing; Non-invasive positive pressure ventilation; COPD; Mental state; Compliance

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease)是临床常见疾病,急性发作时容易诱发呼吸衰竭^[1]。COPD合并呼吸衰竭患者通常采用无创正压通气治疗,以改善患者临床症状,提高呼吸功能^[2]。无创正压通气对患者创伤小,操作简单,可随时上机,在临床广泛应用。为了预防呼吸机相关并发症,提高患者治疗的依从性,有效发挥无创正压通气治疗效果,临床治疗过程中辅以有效的护理干预是关键^[3]。强化优质护理以患者为中心,从生理、心理、环境等方面均给予整体、针对性、优质的护理服务,以改善心理状态,减轻患者痛苦^[4]。本研究结合2017年10月~2019年10月我院行无创正压通气治疗COPD合并呼吸衰竭98例患者临床资料,研

究强化优质护理的应用效果,以期为临床诊疗和护理提供一定参考依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年10月~2019年10月天津市静海区医院行无创正压通气治疗COPD合并呼吸衰竭98例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和干预组,各49例。对照组男性25例,女性24例;年龄56~79岁,平均年龄(65.18 ± 1.11)岁;病程2~9年,平均病程(5.45 ± 1.65)年。观察组男性27例,女性22例;年龄57~78岁,平均年龄(65.70 ± 1.50)岁;病程2~10年,平均病程(5.94 ± 1.72)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①均符合中华医学

作者简介:刘婷婷(1983.1-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事临床护理工作

会呼吸病学分会制定的 COPD 诊断标准^[5];②均合并呼吸衰竭($\text{PaCO}_2 > 55 \text{ mmHg}$, $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ ^[6];③依从性良好,能配合护理干预者。排除标准:①呼吸抑制、呼吸系统外伤或畸形;②意识障碍、精神异常、吞咽反射异常或误吸者;③张力性气胸,肺大泡,严重心血管疾病,恶性肿瘤。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①常规健康宣教:告知疾病相关知识,讲解治疗、转归以及注意事项;②遵医嘱完成基础呼吸机相关护理和操作,并严格遵循无菌操作、定时消毒呼吸机连接管道、面罩、湿化器、定时更换湿化液;③心理护理:告知患者应保持良好的心理状态,以促进疾病治疗;④并发症预防护理:告知可能出现的并发症,提高患者积极配合临床治疗和护理,以降低并发症发生率。

1.3.2 干预组 采用强化优质护理:①心理护理:针对机械通气治疗患者进行心理干预,向患者和家属讲解机械通气知识,减轻因认知不足产生的焦虑、恐惧心理,同时在上机前,强化家属和患者知情用意,尤其是无创通气的重要性、可能出现的并发症和预防措施,增加患者和家属的治疗自信心。在整个通气治疗过程中,加强巡视,密切观察患者表情,并主动询问是否存在不适感,及时解决心理问题,并给予心理安慰;②人机对抗护理:上机初期机械通气与患者自主呼吸运动可能存在不适应,对外加呼吸气压产生抵抗,出现不适症状,护理人员应密切观察患者呼吸配适程度、反应、呼吸频率,依据具体情况调节呼吸机参数,选择合适通气压力。在患者适应机械通气后,将各参数调节至正常范围,以提高患者舒适度,预防人机对抗情况的发生;③呼吸道和环境护理:提高呼吸机湿化效能,确保呼吸道湿化,利于分泌物和痰液的排出。对于痰液粘稠者采用蒸馏水为湿化液,必要时进行祛痰剂,以促进呼吸道分泌物排出,确保呼吸道通畅。同时鼻腔和气管干燥患者,温度在 $32\sim 35^\circ\text{C}$ 时增加气体湿度,有闷热感患者则调节环境温度在 $22\sim 26^\circ\text{C}$,以维持湿化液和环境温度。闷热消失后可调节至 30°C ,以减轻对支气管纤毛运动的影响;④并发症护理:依据患者个体差异,评估并发症风险,针对性给予护理,选择合适的面罩大小,调节头松紧度,避免造成漏气或者压伤。同时应定时清理面罩、呼吸机管道内积水,避免误吸的发生;⑤饮食护理:严格控制患者进食量,采用富含纤维素半流质饮食,嘱患者避免张口呼吸使气体过度进入胃肠道,另外适当应用改善胃肠动力药物或开塞露等药物降低肠内压。

1.4 观察指标 比较两组机械通气时间、心率、呼吸频率、心理状态(焦虑、抑郁评分)、治疗依从性、并发

症(呼吸机相关肺炎)和不良反应(压疮、胃肠胀气、呛咳)发生率以及护理满意度。

1.4.1 心理状态 采用汉密尔顿焦虑量表^[7]评估患者焦虑状态,50分为分界值,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑;采用抑郁评分量表^[8]评估患者抑郁状态,53分为分界线,大于73分为重度抑郁,62~73分为中度抑郁,53~61分为轻度抑郁。

1.4.2 治疗依从性 采用治疗依从性调查表,包括合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、遵医嘱4个维度,满分为100分,评分越高表明患者治疗依从性越高^[9]。

1.4.3 护理满意度 采用护理满意度调查表,90分以上满意,70~80分为基本满意,60分以下为不满意,满分为100分^[10]。满意度=满意率+基本满意率。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对数据进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组机体通气时间比较 干预组机械通气时间为(8.27 ± 1.22)d,短于对照组的(12.31 ± 1.89)d,差异有统计学意义($t = 7.654$, $P = 0.005$)。

2.2 两组心率、呼吸频率情况比较 护理前,两组心率、呼吸频率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,干预组心率、呼吸频率均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组心率、呼吸频率情况比较($\bar{x} \pm s$,次/min)

组别	n	心率		呼吸频率	
		护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	49	104.56±5.90	86.10±6.53	26.57±4.64	19.62±3.21
对照组	49	104.24±6.01	95.78±6.61	26.80±5.09	22.89±3.59
t		0.089	11.192	0.064	10.287
P		0.328	0.000	0.471	0.000

2.3 两组心理状态及治疗依从性比较 护理前,两组焦虑、抑郁、治疗依从性评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,干预组焦虑、抑郁评分均低于对照组,治疗依从性评分高于对照组,见表2。

2.4 两组不良反应发生情况比较 干预组不良反应总发生率低于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.5 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$),见表4。

3 讨论

临床 COPD 合并呼吸衰竭患者需要通过机械通气辅助改善呼吸功能,进一步促进生命体征恢复^[11]。无创正压通气应用效果显著,但治疗效果受多种影响阴性,在治疗无效时仍然需要切开气管进行有创通气干预^[12]。因此,临床在无创正压通气治疗过程

表2 两组心理状态和治疗依从性评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	焦虑评分		抑郁评分		治疗依从性评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	49	41.98±1.32	28.65±2.03	41.48±2.80	29.52±3.76	80.00±2.34	95.10±3.45
对照组	49	42.12±1.02	32.11±2.76	41.20±3.11	35.64±3.18	80.11±3.45	86.01±2.70
t		0.812	4.028	0.643	5.973	1.520	6.115
P		0.835	0.012	0.910	0.034	0.746	0.021

表3 两组并发症及不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	呼吸机相关肺炎	压疮	胃肠胀气	呛咳	总发生率
干预组	49	1(2.04)	0	0	1(2.04)	2(4.08)*
对照组	49	2(4.08)	1(2.04)	2(4.08)	1(2.04)	6(12.24)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.039$, $P=0.044$

表4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
干预组	49	31(63.27)	17(34.69)	1(2.04)	48(97.96)*
对照组	49	28(57.14)	15(30.61)	6(12.25)	43(87.76)

注:*与对照组比较, $\chi^2=6.215$, $P=0.036$

中,辅以针对性护理干预具有至关重要的作用。强化优质护理模式是对常规护理的优化和完善,以无创正压通气治疗患者的临床特点开展心理、人机对抗、环境、呼吸道等方面的护理干预,实现了全方位的优质护理服务,具有显著的针对性^[13]。同时,强化优质护理完善了常规护理内容,利于患者病情变化和异常情况的发现,并且改善了患者心理状态,提高其舒适度,一定程度促进治疗的顺利进行。

本研究结果显示,干预组机械通气时间短于对照组,护理后心率、呼吸频率均低于对照组($P<0.05$),提示强化优质护理利于治疗的开展,可缩短机械通气时间,改善患者呼吸功能,可进一步促进临床症状改善。同时护理后,干预组焦虑、抑郁评分均低于对照组,治疗依从性评分高于对照组($P<0.05$),表明应用强化优质护理可改善患者心理状态,减轻焦虑、抑郁情绪,进而提高患者的治疗依从性,为顺利治疗和及早彻底奠定良好的基础。此外,本研究中干预组不良反应总发生率低于对照组,护理满意度高于对照组($P<0.05$),提示该护理模式的应用可降低压疮等不良反应发生率,有效确保无创正压通气治疗效果,同时可促进护患关系建立,提升护理满意度,为临床治疗和护理提供有利的条件。

综上所述,强化优质护理可改善无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者心率和呼吸频率,缩短机械通气时间,减轻焦虑和抑郁评分,降低并发症和不良反应发生率,提高护理满意度,具有理想的应用效果。

参考文献:

[1]李永刚,魏花萍,杜松.无创正压机械通气患者的心理体验及护理对策[J].解放军护理杂志,2014,31(3):9-12.

[2]赖英.BiPAP 呼吸机辅助治疗高龄慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭患者的护理[J].实用医院临床杂志,2014,11(1):130-131.

[3]胡慧慧.护理干预对无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭效果的影响[J].中华现代护理杂志,2014,22(11):1327-1329.

[4]许芳芳,刘娟.综合护理干预在无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016(7):89-90.

[5]丁晓英,李雯.舒利迭联合无创通气治疗老年慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的疗效[J].中国老年学杂志,2015,35(10):2823-2825.

[6]王利娜,任彩虹,卢延发.支气管肺泡灌洗联合无创正压通气治疗 COPD 合并呼吸衰竭的临床研究[J].右江医学,2019,47(2):105-108.

[7]邓霞,程书,刘欢.无创通气治疗老年 COPD 合并重症呼吸衰竭 56 例临床护理[J].齐鲁护理杂志,2014(21):79-81.

[8]杨宁梅,侯颖,王丽,等.综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭患者中的应用分析[J].中国医药导报,2016,13(1):172-175.

[9]马琳琳.综合护理干预对 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者无创正压通气治疗效果及心理状态的影响[J].中国实用医药,2018,12(4):125-127.

[10]卢丹.无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者护理综合干预的效果评价[J].中国医药导报,2015,12(28):151-155.

[11]李斌.BiPAP 无创通气治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭的护理干预[J].中国医药指南,2015,13(33):252-253.

[12]刘明艳.无创通气联合早期肺康复护理在慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭中的应用效果[J].中国当代医药,2015,22(24):192-194.

[13]王艳丽.舒适护理在 ICU 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2015(24):27-28.

收稿日期:2020-07-22;修回日期:2020-08-10

编辑/王海静