

# 整体护理对 COPD 伴呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者呼吸机耐受情况、不良反应的影响

李艳晓

襄城县人民医院呼吸内科, 河南 许昌 461700

**摘要:**目的:明确整体护理在 COPD 伴呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者中的应用价值。方法:以 2019.1-2020.1 为时间线内,将研究主体设为我院收治的 80 例 COPD 伴呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者。采取随机均分的形式分组,对照组(n=40)以常规护理为干预方案,观察组(n=40)以整体护理为干预方案,评价各自干预效果。结果:两组呼吸机耐受率呈现显著差异( $P<0.05$ ),即观察组呼吸机耐受率更高。观察组不良反应率更低,与对照组呈现显著差异( $P<0.05$ )。结论:对 COPD 伴呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者开展整体护理,可有效提高患者呼吸机耐受程度,安全性高。

**关键词:**整体护理; COPD; 呼吸衰竭; 无创呼吸机; 呼吸机耐受情况; 不良反应

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是呼吸系统常见病,疾病以气流受限为特点,可引起呼吸衰竭,影响患者身心状态<sup>[1]</sup>。无创呼吸机在 COPD 合并呼吸衰竭患者临床治疗中应用广泛,然而长期治疗容易产生一系列不良反应,影响患者治疗效果以及耐受情况<sup>[2]</sup>。因此在无创呼吸机治疗期间,需重视相应的护理干预,保障患者预后。我院就整体护理在 COPD 伴呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者中的应用价值进行探讨。详细报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以 2019.1-2020.1 为时间线内,将研究主体设为我院收治的 80 例 COPD 伴呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者。采取随机均分的形式分组,对照组(n=40)以常规护理为干预方案,观察组(n=40)以整体护理为干预方案。对照组男 24 例,女 16 例。年龄为 44-67(53.42±3.12)岁。观察组男 25 例,女 15 例。年龄为 43-66(53.52±3.10)岁。研究在医学伦理委员会同意下开展,两组患者在基于公平性的原则下参与研究,各项个人基本资料无差异性( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组开展常规护理,遵医嘱予以患者吸氧、化痰、抗感染等。

观察组开展整体护理:

(1)心理护理。无创呼吸机治疗期间可导致患者机体产生不适感,容易使患者出现焦虑、躁动等负面心理,甚至可导致患者发生伤人、自残等情况。因此护理人员需要加强与患者的交流和沟通,以思维导图的方式使患者了解病情相关知识,认识无创呼吸机的治疗机制以及作用,消除患者恐惧感,提高患者依从性。

(2)舒适护理。依据患者呼吸、脸型确定面罩规格,对呼吸机参数予以设置,合理调节面罩松紧度,对患者腹部予以按摩,采用美皮康进行面部减压,予以耳穴压豆等。做好腹胀、面部压疮的预防工作,改善患者胃肠功能,减轻患者不适。

(3)口腔护理。呼吸机面罩长时间佩戴对患者口腔健康有一定影响,因此进餐后需指导患者应用温开水进行口腔,定期应用药物漱口,早晚刷牙,定期清除口腔分泌物,保持口腔卫生。

(4)呼吸道护理。治疗期间指导患者进行有效咳嗽以及咳痰,并协助患者翻身,每隔 2h 翻身 1 次并变化体位 1 次。协助患者拍背,促进患者排出痰液、呼吸道分泌物。痰液较为粘稠的患者,需采取雾化的方式对痰液进行稀释,及时清除呼吸道分泌物,告知患者适量饮水,防止出现咽喉不适、口渴、口干等不良表现。

(5)呼吸机相关肺炎预防。①治疗期间严格遵循无菌操作,阻断外源性感染。②减少管道更换频率,在管道发生性能障碍或污染后再予以更换。③做好口腔清洁,2-3 次/d,采用氧化氢对口腔进行消毒清洁,最后再予以生理眼熟冲洗,预防自身菌群引起呼吸机相关肺炎。④湿化装置选择被动湿化装置人工鼻,通过减少管道冷凝水,并在呼吸机回路中增加生物过滤器过滤病菌,可有效缩短机械通气时间,同时可预防呼吸机相关肺炎。⑤采用纤支镜对气道深部定期吸痰以

及清洗,预防病菌聚积。⑥体位以半卧位为主,防止胃肠道反流和误吸而引起呼吸机相关肺炎。

### 1.3 观察指标

记录和比较两组呼吸机耐受率、不良反应发生情况。

### 1.4 统计学方法

采用统计学软件程序 20.0 (SPSS20.0) 处理此次研究数据,计数资料由卡方检测,输出显示为率(%), $P<0.05$ ,说明计数/计量数据间差异大,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者呼吸机耐受率比较

观察组 40 例患者中,有 36 例患者可耐受,耐受率为 90%。对照组 40 例患者中,有 31 例患者可耐受,耐受率为 77.5%。两组呼吸机耐受率呈现显著差异( $P<0.05$ ),即观察组呼吸机耐受率更高。

### 2.2 两组患者不良反应比较

观察组不良反应率更低,与对照组呈现显著差异( $P<0.05$ )。

表 1 两组患者不良反应比较(n, %)

组别	例数	肠胃胀气	皮肤压伤	口鼻异常	呼吸机相关肺炎	发生率
观察组	40	1	1	0	0	2(5)
对照组	40	2	3	2	2	9(22.5)

## 3 讨论

应用无创呼吸机对 COPD 伴呼吸衰竭患者进行治疗,对患者通气功能、氧分压改善有积极意义,可使患者急性期症状表现得到减轻<sup>[3]</sup>。然而在治疗期间,部分患者对无创呼吸机治疗缺乏了解,容易出现心理应激等,导致患者依从性下降,且呼吸机引起的不良反应也会导致患者耐受程度受到影响。

我院在无创呼吸机治疗期间对患者开展整体护理,结果得出,两组呼吸机耐受率呈现显著差异( $P<0.05$ ),即观察组呼吸机耐受率更高。观察组不良反应率更低,与对照组呈现显著差异( $P<0.05$ )。分析认为,我院通过治疗期间指导患者选择体位,并及时清除患者呼吸道分泌物,同时合理选择面罩规格,控制松紧度,并做好心理护理以及并发症预防,有效减轻了患者治疗期间的不适,从而使患者积极配合治疗,提高患者耐受程度。

综上所述,对 COPD 伴呼吸衰竭患者行无创呼吸机治疗的同时配合整体护理,可改善患者耐受情况,提高治疗安全性,值得推荐。

### 参考文献

- [1] 邢乃姣,刘翠萍,王爱敏.过渡期护理模式对行无创呼吸机治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者肺功能及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(1):20-22.
- [2] 高晓军.整体护理应用于 COPD 合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗过程中的效果[J].中国民康医学,2019,31(4):157-158.
- [3] 金婉婉,裴静,李博,等.精细化护理对 COPD 急性加重期伴 II 型呼吸衰竭患者的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(3):517-520.