

无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者的护理措施及效果

崔 硕

中国医学科学院肿瘤医院 北京

【摘要】目的 分析无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者护理措施应用方法及应用效果。**方法** 采集 100 例 2022 年 1 月-2024 年 1 月我院无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者作为研究对象, 针对此类患者给予治疗期间配合相关的护理干预, 并通过盲选的形式将患者等分两组, 目的是对患者开展区别护理, 并对比护理效果, 行常规护理者分入参照组, 行全面护理者分入研究组, 获取两组患者相关身体指标、治疗依从性、并发症、患者满意度各项临床数据。**结果** 护理前, 呼吸频率、心率、血氧饱和度、动脉血氧分压、动脉血二氧化碳分压、pH 各项数据两组无差异性 ($P > 0.05$)。护理后, 各项指标两组差异明显, 并以研究组数据有优势性 ($P < 0.05$), 两组患者治疗总依从率对比, 两组患者并发症发生率对比, 两组患者总满意度对比。**结论** 给予无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者全面护理措施的应用效果理想, 可优化患者身体指标, 提升治疗依从性, 降低并发症, 提升护理满意率。

【关键词】 无创呼吸机; 肿瘤术后合并重症呼吸衰竭; 应用效果

【收稿日期】 2024 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240102

Nursing measures and effect of noninvasive ventilator for patients with severe respiratory failure after tumor operation

Shuo Cui

Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

【Abstract】 Objective To analyze the application methods and effects of nursing measures for patients with severe respiratory failure after the treatment of tumor with non-invasive ventilator. **Methods** A total of 100 patients with severe respiratory failure after tumor treatment with non-invasive ventilator in our hospital from January 2022 to January 2024 were collected as research objects. Relevant nursing interventions were provided during the treatment of such patients, and the patients were divided into two groups equally through blind selection, with the purpose of carrying out different nursing care for patients and comparing nursing effects. Patients receiving routine nursing were divided into the reference group, and those receiving comprehensive nursing were divided into the study group. Clinical data of related physical indicators, treatment compliance, complications and patient satisfaction were obtained from the two groups. **Results** Before nursing, there were no differences in respiratory rate, heart rate, oxygen saturation, partial pressure of arterial oxygen, partial pressure of arterial carbon dioxide and pH between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, there were significant differences in various indicators between the two groups, and the data of the study group were advantageous ($P < 0.05$), the total treatment compliance rate of the two groups of patients was compared, the incidence of complications between the two groups of patients was compared, and the total satisfaction of the two groups of patients was compared. **Conclusion** Comprehensive nursing measures for patients with severe respiratory failure after tumor treatment with non-invasive ventilator have ideal effects, which can optimize the physical indicators of patients, improve treatment compliance, reduce complications and improve nursing satisfaction rate.

【Keywords】 Non-invasive ventilator; Postoperative tumor complicated with severe respiratory failure; Application effect

肿瘤术后患者由于手术创伤、麻醉药物、术中出血等因素的影响,机体抵抗力降低,肺部功能受到不同程度的损害^[1]。加之术后疼痛、卧床等因素导致的呼吸肌功能下降,容易引发呼吸衰竭。呼吸衰竭是指各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍,使静息状态下亦不能维持足够的气体交换,导致低氧血症伴(或不伴)高碳酸血症,进而引起一系列病理生理改变和相应临床表现的综合征^[2]。肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者的临床护理非常重要,主要针对肿瘤患者在接受手术治疗后,由于各种原因导致的严重呼吸衰竭进行的全面性护理。旨在通过一系列精心设计的护理措施,保障患者的呼吸功能稳定,促进康复,提高生活质量,同时预防可能出现的并发症^[3]。本次研究分析无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者护理措施应用方法及应用效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 100 例 2022 年 1 月-2024 年 1 月我院无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者作为研究对象,针对此类患者给予治疗期间配合相关的护理干预,并通过盲选的形式将患者等分两组,研究组:年龄 45-75(60.24±2.14)岁,男 30(60.00%)、女 20(40.00%);参照组:年龄 46-74(60.57±2.23)岁,男 31(62.00%)、女 19(38.00%);统计学对所有研究资料中数据分析后显示 P>0.05,故具备分组条件。

1.2 方法

参照组:常规护理,主要对患者实施临床基础性护理^[4]。

研究组:以常规护理为基础,给予患者更加全面的护理干预,方法为:①生命体征监测:持续监测患者的生命体征,包括体温、心率、呼吸频率、血压等,如有异常及时报告医生。②健康教育:向患者和家属介绍呼吸衰竭的相关知识,提高其对疾病的认知和自我护理能力。指导患者进行呼吸功能锻炼,提高呼吸肌力量和肺活量。指导患者正确的咳嗽、咳痰方法,促进痰液排出。鼓励患者积极参与康复活动,提高生活质量^[5]。③

心理护理:与患者建立良好的沟通关系,关心患者的心理需求。向患者解释病情和治疗方案,减轻患者焦虑和恐惧情绪。鼓励患者保持乐观态度,增强战胜疾病的信心。④安全防护:确保患者安全,防止跌倒、坠床等意外事件发生。对于意识不清或躁动不安的患者,给予适当的约束措施。⑤呼吸道管理:保持呼吸道通畅,定期为患者吸痰,防止痰液堵塞。在需要的情况下,使用呼吸机辅助呼吸,确保氧气供应。⑥体位护理:协助患者采取舒适的体位,如半卧位,以减少膈肌压迫,改善呼吸功能。避免长时间卧床,定期翻身以防止褥疮^[6]。⑦疼痛管理:术后患者可能会有疼痛,疼痛会限制呼吸运动,加剧呼吸衰竭。根据需要使用止痛药或镇痛药,确保患者舒适。⑧营养支持:提供充足的营养,包括高热量、高蛋白的食物,必要时通过静脉输液提供营养支持。保持水分平衡,防止脱水^[7]。

1.3 判定标准

对患者开展区别护理,并对比护理效果,行常规护理者分入参照组,行全面护理者分入研究组,获取两组患者相关身体指标、治疗依从性、并发症、患者满意度各项临床数据。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率,检验用 χ^2 ;计量用($\bar{x}\pm s$),检验用 t。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理,若显示 P<0.05,说明了有意义。

2 结果

2.1 统计患者身体各项指标

护理前呼吸频率、心率、血氧饱和度、动脉血氧分压、动脉血二氧化碳分压、pH 各项数据两组无差异性(P>0.05),护理后各项指标两组差异明显,并以研究组数据有优势性(P<0.05);见表 1。

2.2 两组患者治疗总依从率对比,研究组高于参照组(P<0.05),见表 2

2.3 两组患者并发症发生率对比,研究组低于参照组(P<0.05),见表 3

2.4 两组患者总满意度对比,研究组高于参照组(P<0.05),见表 4

表 1 对比两组患者护理前后身体各项指标 ($\bar{x}\pm s$)

组别		呼吸频率(次/min)	心率(次/min)	血氧饱和度(%)	动脉血氧分压(mmHg)	动脉血二氧化碳分压(mmHg)	pH
研究组(n=50)	护理前	26.05±2.64	110.11±3.19	0.66±0.01	50.07±3.25	92.53±2.39	7.20±0.21
	护理后	17.16±2.22	75.25±2.31	0.95±0.06	70.18±2.09	60.25±2.33	7.40±0.15
参照组(n=50)	护理前	26.61±2.19	110.33±3.29	0.63±0.03	50.63±3.16	92.92±2.07	7.19±0.19
	护理后	20.17±2.53	94.29±3.25	0.90±0.01	60.17±2.39	75.21±2.09	7.69±0.16

表 2 对比两组患者治疗依从性[(n) %]

组别	例数	完全依从	一般依从	不依从	总依从率
研究组	50	36 (72.00%)	13 (26.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	18 (36.00%)	22 (44.00%)	10 (20.00%)	40 (80.00%)
P					<0.05

表 3 对比两组患者并发症发生率[(n) %]

组别	例数	胃肠胀气	口咽干燥	皮肤受损	总发生率
研究组	50	1 (2.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	3 (6.00%)
参照组	50	3 (6.00%)	3 (6.00%)	3 (6.00%)	9 (18.00%)
P					<0.05

表 4 对比两组患者满意度[(n) %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	50	35 (70.00%)	14 (28.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	20 (40.00%)	10 (20.00%)	40 (80.00%)
P					<0.05

3 讨论

肿瘤术后的患者本身就处于一种虚弱的状态，特别是当合并重症呼吸衰竭时，无疑增加了护理的难度和复杂性^[8]。对此类患者的护理，需要从多个角度和层面进行深入的理解和实践^[9]。肿瘤术后合并重症呼吸衰竭的护理需要全面而细致，既要注意患者的生理状况，也要关注其心理需求，为患者提供全面、系统、个性化的护理服务，促进患者的康复和提高生存质量。同时，良好的护理也需要医疗团队的密切协作^[10]和共同努力。本次研究结果显示，护理前，呼吸频率、心率、血氧饱和度、动脉血氧分压、动脉血二氧化碳分压、pH 各项数据两组无差异性 ($P>0.05$)。护理后，各项指标两组差异明显，并以研究组数据有优势性 ($P<0.05$)，两组患者治疗总依从率对比，两组患者并发症发生率对比，两组患者总满意度对比。

综上所述，给予无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者全面护理措施的应用效果理想，可优化患者身体指标，提升治疗依从性，降低并发症，提升护理满意度。

参考文献

- [1] 李春蕾. 无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者的护理措施及效果[J]. 健康之友,2021(9):181.
- [2] 赵辉政. 无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者的护理措施及效果观察[J]. 中国社区医师,2021,37(7): 153-154.

- [3] 程文旭. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭的护理体会[J]. 母婴世界,2018(13):212.
- [4] 张宝花,刘婵. 个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭的价值分析[J]. 饮食保健,2020,7(1):157-158.
- [5] 徐文艺. 整体护理干预对 COPD 合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(23):117.
- [6] 房文盈. 综合护理干预应用于无创呼吸机治疗患者的临床效果[J]. 现代养生,2023,23(21):1645-1647.
- [7] 王焕. 协同护理模式对接受无创呼吸机治疗的慢性阻塞性肺疾病患者肺功能和治疗依从性的影响[J]. 河南医学研究,2020,29(17):3240-3242.
- [8] 覃春梅. 以心理舒适化理念为中心的护理对呼吸衰竭无创正压通气病人不良情绪和肺功能的影响[J]. 健康必读,2020(31):198-199.
- [9] 赵丽,李娟,田娜. 无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者的护理措施及效果[J]. 中国肿瘤临床与康复,2019,26(1):101-104.
- [10] 万晶,黄洁,陈热花. 基于 Branden 压疮风险评估量表评分使用不同敷料在无创呼吸机鼻面部压疮预防中的应用效果[J]. 中国当代医药,2022,29(9):45-47,54.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS