

# 老年血液病患者合并新型冠状病毒感染俯卧位通气治疗依从性现状及影响因素分析

田飞飞

新疆维吾尔自治区石河子大学医学院第一附属医院 新疆石河子

**【摘要】目的** 探析老年血液病患者并发新型冠状病毒感染俯卧位通气治疗依从性现状及影响因素。**方法** 病例截取时间为2022年12月至2023年3月,观察对象为我院在此期间收治86例老年血液病患者(年龄 $\geq 60$ 岁),均予以俯卧位通气治疗,整理收集患者资料,并进行深入分析。**结果** 经调查分析86例行俯卧位通气治疗老年血液病患者中治疗依从者57例,占比为66.28%,治疗不依从者有29例,占比为33.72%;性别、有无合并症、体质指数对患者治疗依从性无影响( $P > 0.05$ );治疗依从组和治疗不依从组患者学历水平、家庭人均月收入、治疗不良反应、患者对疾病和治疗认知程度、失眠情况对比存在统计学意义( $P < 0.05$ );构建Logistic回归分析模型进行多因素分析,学历水平、家庭人均月收入、患者对疾病和治疗认知程度是有利因素,治疗不良反应、失眠情况是不利因素( $P < 0.05$ )。**结论** 应从学历水平、家庭人均月收入、患者对疾病和治疗认知程度、治疗不良反应、失眠情况等因素出发采取相应改进措施,以提高老年血液病患者俯卧位通气治疗依从性。

**【关键词】** 老年; 血液病; 新型冠状病毒感染; 俯卧位通气治疗; 治疗依从性; 影响因素

**【收稿日期】** 2023年4月16日 **【出刊日期】** 2023年5月29日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230215

## Analysis of compliance status and influencing factors of prone position ventilation in elderly patients with hematological diseases

Feifei Tian

The First Affiliated Hospital of Shihezi University College of Medicine, Xinjiang Uygur Autonomous Region

**【Abstract】 Objective:** To explore the compliance status and influencing factors of prone position ventilation in elderly patients with hematological diseases. **Methods** The case was intercepted from December 2022 to February 2023. The subjects of observation were 86 elderly patients with hematological diseases (age  $\geq 60$  years old) admitted to our hospital during this period. All patients were treated with prone position ventilation. The data of patients were collected and analyzed in depth. **Results** After investigation and analysis, 57 cases (66.28%) of 86 cases of elderly patients with hematological diseases treated with prone position ventilation were subject to treatment, and 29 cases (33.72%) were not subject to treatment; Sex, comorbidities and body mass index had no effect on patients' treatment compliance ( $P > 0.05$ ); There were statistically significant differences between the treatment compliance group and the treatment noncompliance group in terms of education level, family per capita monthly income, treatment adverse reactions, patients' cognition of disease and treatment, and insomnia ( $P < 0.05$ ); Logistic regression analysis model was constructed for multifactor analysis. The educational level, family per capita monthly income, patients' awareness of disease and treatment were favorable factors, while the adverse effects of treatment and insomnia were unfavorable factors ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Corresponding improvement measures should be taken based on educational level, monthly income per capita, patients' cognition of disease and treatment, adverse reactions to treatment, insomnia and other factors to improve the compliance of elderly patients with hematological diseases with prone ventilation.

**【Keywords】** Old age; Blood disease; Ventilation treatment in prone position; Treatment compliance; influence factor

## 前言

血液病指原发或主要累及血液和造血器官的疾病，临床常见有再生障碍性贫血、白血病、恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤、地中海贫血、缺铁性贫血、血小板减少性紫癜等，通常具有治疗难度大、治愈率低、容易复发等特点<sup>[1]</sup>。近些年随着我国人口老龄化问题的不断加剧，老年血液病患者比例逐渐增加，加之近期新型冠状病毒感染人数巨增，其中部分患者存在急性呼吸窘迫综合征，需进行俯卧位通气治疗，来促进气体交换，改善患者心血管系统，但受到经济压力、治疗不良反应等因素影响，患者治疗依从性并不高，导致患者临床治疗无法达到理想效果<sup>[2]</sup>。针对这一问题，本研究将以我院 86 例老年血液病患者为例，来深入分析治疗依从性现状及影响因素，以制定针对性改进措施，提升患者遵医行为。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究开展时间为 2022 年 12 月至 2023 年 3 月，以我院在此期间收治 86 例老年血液病患者为观察对象，均予以俯卧位通气治疗，其中有男性 46 例，女性 40 例，年龄 60-85 岁，平均年龄为 (71.16±4.05) 岁。

纳入标准：(1) 年龄范围应≥60 周岁且≤85 周岁；(2) 临床资料完整；(3) 住院时间≥1 天；(4) 经临床诊断为血液系统疾病患者合并新型冠状病毒感染；(5) 有着清晰自主意识和正常沟通能力；(6) 患者及家属在知情研究的基础上，签写同意书。排除标准：(1) 预计生存时间不足 6 个月；(2) 合并严重心、肝、肾等器质性病变；(3) 存在精神认知障碍或语言沟通障碍者。

### 1.2 方法

由科室护理人员自行设计治疗依从性调查问卷，其中包括内容有性别、学历水平、家庭人均月收入、有无合并症、治疗不良反应发生情况、疾病和治疗认知程度、失眠情况、体质量指数 (BMI)，将其发放至每位入选对象及家属的手中，指导患者正确填写方法，并将量表回收进行统计。

### 1.3 观察指标

超过 70% 的晚上使用 4 小时以上俯卧位通气治疗为治疗依从；反之则为治疗不依从，对比两组患者各项调查结果。

### 1.4 统计学处理

采集整理 86 例行俯卧位通气治疗老年血液病合并新型冠状病毒感染患者的各项资料，均予以 SPSS24.0

统计软件分析处理，将运用  $n$  和 % 描述计数资料，两组间对比予以  $\chi^2$  检验，以  $(\bar{x} \pm s)$  去描述计量资料，符合正态分布的计量资料予以  $t$  检验，多因素相关性分析用 Logistic 回归分析，结果用校正后的优势比 (OR) 和与之相应的 95% 可信区间 (CI) 表示， $P < 0.05$ ，代表数据对比有差异性。

## 2 结果

### 2.1 治疗依从性单因素分析

经调查分析 86 例行俯卧位通气治疗老年血液病患者中治疗依从者 57 例，占比为 66.28%，治疗不依从者有 29 例，占比为 33.72%，性别、有无合并症、体质量指数对患者治疗依从性无影响 ( $P > 0.05$ )；治疗依从组和治疗不依从组患者学历水平、家庭人均月收入、治疗不良反应、患者对疾病和治疗认知程度、失眠情况对比存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )，如表 1。

## 3 讨论

血液病通常可分为红细胞疾病、白细胞疾病、出血性和血栓性疾病，主要病因有营养物质缺乏、基因缺陷、疾病或药物损伤等，可发生于不同年龄段的人群，患者多起病隐匿，临床表现多变，若不予以对症治疗，可对患者的身体健康造成不同程度的损伤。新型冠状病毒感染是目前高发的传染病，严重者伴有呼吸窘迫。急性呼吸窘迫综合征是一种在短时间内发生的急性弥漫性肺损伤，主要由创伤、休克、严重感染等原因所导致，患者可出现呼吸急促、咳嗽、咯血痰、口唇及指 (趾) 端发绀、精神恍惚等症状，可在短时间内对患者的生命安全造成威胁<sup>[3-4]</sup>。对于老年血液病合并急性呼吸窘迫综合征患者通常采取俯卧位通气治疗，其可利用重力作用来增加前胸部的血流量和背部的通气量，减轻膈肌以及心脏等胸腔内的脏器对肺组织压迫，使得肺组织扩张，改善肺的通气功能，缓解患者呼吸道症状<sup>[5-6]</sup>。治疗依从性是影响老年血液病合并急性呼吸窘迫综合征患者治疗效果的一个重要因素，调查显示在 86 例行俯卧位通气治疗老年血液病患者中治疗依从者 57 例，占比为 66.28%，治疗不依从者有 29 例，占比为 33.72%。调查中显示治疗依从组患者的学历水平、家庭人均月收入要明显优于治疗不依从组 ( $P < 0.05$ )，经多因素分析发现两者均有利因素，究其原因主要为患者受教育水平越高，会具有更好的认知、理解能力，可以对临床治疗方案产生认可，从而主动去配合临床治疗；家庭经济不好的患者在治疗的过程中会因担心治疗费用而对治疗产生抗拒情绪，高收入人群者会有比较好的俯卧位通气治疗依从

性<sup>[7]</sup>。患者对疾病和治疗认知程度会影响到患者俯卧位通气治疗依从性,因此为了更好的改善患者治疗依从性不佳这一问题,应重视对患者及家属的健康宣教,以增进患者对自身病情了解度,使其明确俯卧位通气的必要性,认识到治疗过程中可能出现的问题和相关并发症,做好相关心理准备,提升患者的治疗信

心,促使患者主动参与配合临床治疗<sup>[8]</sup>。

综上,影响老年血液病患者俯卧位通气治疗依从性的因素主要有患者学历水平、家庭人均月收入、治疗不良反应、患者对疾病和治疗认知程度、失眠情况等,应针对上述因素采取相应干预措施,来提高患者治疗舒适度,增强患者遵医行为。

表1 行俯卧位通气治疗老年血液病患者治疗依从性单因素分析(%)

变量	治疗依从 (n=57)	治疗不依从 (n=29)	$t/\chi^2$ 值	P 值	
性别	男 (n=46)	30 (52.63)	16 (55.17)	0.621	0.431
	女 (n=40)	27 (47.37)	13 (44.83)		
学历水平	初中及以下 (n=38)	21 (36.84)	18 (62.07)	10.526	0.008
	高中/中专 (n=30)	20 (35.09)	9 (31.03)		
	大专及以上学历 (n=18)	16 (28.07)	2 (6.90)		
家庭人均月收入	1000-2000 元 (n=19)	7 (12.28)	12 (41.38)	14.271	<0.001
	2000-3000 元 (n=38)	26 (45.61)	12 (41.38)		
	3000 以上 (n=29)	24 (42.11)	5 (17.24)		
有无并发症	有 (n=62)	42 (73.68)	20 (68.97)	0.213	0.645
	无 (n=24)	15 (26.32)	9 (31.03)		
治疗不良反应	有 (n=16)	5 (8.77)	12 (41.38)	12.886	<0.001
	无 (n=69)	52 (91.23)	17 (58.62)		
疾病和治疗认知程度	差 (n=20)	8 (14.04)	12 (41.38)	4.489	0.025
	良 (n=35)	24 (42.11)	11 (37.93)		
	优 (n=31)	25 (43.86)	6 (20.69)		
失眠情况	有 (n=26)	7 (12.28)	19 (65.52)	18.527	<0.001
	无 (n=60)	50 (87.72)	10 (34.48)		
体质量指数 (BMI, kg/m <sup>2</sup> )		23.65±2.54	24.01±2.17	0.651	0.517

### 参考文献

- [1] 王明君,张丽,王泽中.心理护理在血液病患者中的实施效果评估[J].心理月刊,2022,17(20):153-155.
- [2] 于洋.重症吸入性肺炎合并 ARDS 应用俯卧位机械通气治疗的效果研究[J].中国实用医药,2022,17(20):59-61.
- [3] 黄培永.早期俯卧位机械通气在重度 ARDS 临床治疗中的应用价值分析[J].系统医学,2022,7(16):85-88.
- [4] 梁欢,王伏东,蒋丽军,等.俯卧位通气在新生儿急性呼吸窘迫综合征治疗中的临床应用[J].实用临床医药杂志,2022,26(14):114-118.
- [5] Soh Sarah, Shim Jae-Kwang, Ha Yoon, Kim Young-Sam, Lee Hyelin, Kwak Young-Lan. Ventilation With High or Low Tidal Volume With PEEP Does Not Influence Lung Function After Spinal Surgery in Prone Position: A Randomized Controlled Trial.[J]. Journal of neurosurgical anesthesiology,2018,30(3):122-126.
- [6] Xia Wen Han, Yang ChunLi, Chen Zhi, Ouyang Cheng Hong, Ouyang GuoQuan, Li Qiu Gen. Clinical evaluation of prone position ventilation in the treatment of acute respiratory distress syndrome induced by sepsis.[J]. World journal of clinical cases,2022,10(17):88-102.
- [7] 王建元,陈娟,韩艳萍,等.尘肺病人无创正压通气治疗依从性调查及影响因素分析[J].全科护理, 2020, 18(25): 3391-3393.
- [8] 虞红莲.经鼻持续气道正压通气治疗睡眠呼吸暂停综合征的依从性及其影响因素分析[J].吉林医学, 2019, 40(12): 2873-2874.

版权声明: ©2023 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