

• 专科护理 •

急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 患者行机械通气治疗时科学合理的护理方法及效果研究



丁 婷

摘要: [目的] 研究急性呼吸窘迫综合征患者行机械通气治疗时科学合理的护理方法及效果。[方法] 选出本科室收治的 72 例行机械通气治疗的急性呼吸窘迫综合征患者,按照不同护理方法将其分成常规组及优质组,两组均为 36 例,常规组实施常规护理,优质组实施科学合理的优质护理,对比两种护理方法的实施效果。[结果] 优质组的 pH 值、PaO₂、SaO₂ 都比常规组高,且 PaCO₂ 比常规组低,对比差异显著 ($P<0.05$); 常规组的护理满意度是 88.9%,优质组是 100.0%,优质组比常规组高,对比差异显著 ($P<0.05$)。[结论] 急性呼吸窘迫综合征患者行机械通气治疗时实施科学合理的优质护理非常重要,有助于提升临床疗效及护理满意度,值得推广。

关键词: 急性呼吸窘迫综合征; 机械通气治疗; 护理方法; 护理效果

中图分类号: R473.5 文献标识码: A doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2018.36.031 文章编号: 1674-4748(2018)35-4539-02

急性呼吸窘迫综合征 (acute respiratory distress syndrome, ARDS) 具有发病快、病情重的特点,必须及早诊断、及时治疗,以提升疗效,降低病死率^[1]。近几年,随着医疗技术的快速发展,肺保护性机械通气治疗在急性呼吸窘迫综合征的临床治疗中得到了广泛应用,患者的死亡率明显降低,且治疗期间配合科学有效的护理方法,能够明显提升疗效,快速缓解临床症状^[2]。基于此,本研究为了进一步研究急性呼吸窘迫综合征患者行机械通气治疗时科学合理的护理方法及效果,选出本科室 2016 年 10 月到 2017 年 10 月期间收治的 72 例患者的临床资料展开研究,并对比常规护理与优质护理的实施效果,见下述汇报。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选出本科室收治的 72 例行机械通气治疗的急性呼吸窘迫综合征患者,都经胸部 X 线片等检查证实,符合中华医学会制定的相关诊断标准,表现出不同程度的多汗、耳垂、口唇与指甲呈青紫色等症^[3]。按照不同护理方法将患者分成常规组及优质组,两组均为 36 例。常规组:男 20 例,女 16 例;年龄 0~12 岁,平均 (6.3 ± 1.6) 岁;APACHE II 评分为 15~29 分,平均 (22.5 ± 7.0) 分;病因中,严重感染 14 例,急性出血性坏死性胰腺炎 7 例,创伤性休克 7 例,

多发性创伤 5 例,中毒 3 例。优质组:男 21 例,女 15 例;年龄 0~12 岁,平均 (6.1 ± 1.7) 岁;; APACHE II 评分为 15~28 分,平均 (22.7 ± 7.0) 分;因中,严重感染 13 例,急性出血性坏死性胰腺炎 8 例,创伤性休克 7 例,多发性创伤 5 例,中毒 3 例。对比两组患者的基本资料,差异不显著 ($P>0.05$)。

1.2 方法 常规组实施常规护理:根据急性呼吸窘迫综合征患者行机械通气治疗的一般护理标准实施护理操作。优质组实施科学合理的优质护理:具体内容包括 (1) 健康宣教:由责任护士向患者讲解有关疾病的基本知识,包括疾病的影响因素、无创呼吸机的使用、有效咳嗽与咳痰的方法、腹式呼吸与缩唇呼吸方法等,同时提醒患者预防感冒,以免加重病情。(2) 心理护理:保持高度的耐心与爱心,主动与患者说话,积极回答其各种疑问,做好患者的心理疏导工作,举例成功治疗的案例,为患者战胜疾病建立信心。(3) 营养支持:指导患者合理饮食,多食高纤维、高蛋白低脂肪类食物,忌辛辣食物,多吃水果蔬菜等。(4) 吸痰护理:遵循无菌操作原则,及时经人工气道进行吸痰,吸痰前后给予纯氧吸入 2min,吸痰操作控制在 12s 左右完成,预防吸力太大而造成损伤,吸痰后观察痰液变化,有异常应及时记录并汇报,吸痰过程中若患者出现体征异常变化,则立刻停止操作,给予纯氧吸入 2min 或手动通气,确保患者有足够氧气,通气时应确保气道顺畅,2h 吸痰一次。(5) 吸氧护理:做好患者吸氧方面的指导工作,每日吸氧时间维持在 16h 左右,将氧流量维持在 1~2L/min,可视患者具体情况随时调节,调节时以浮标顶端所指刻度为参照,吸氧浓度维持在

作者简介 丁婷,单位:410007,湖南省儿童医院。

引用信息 丁婷. 急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 患者行机械通气治疗时科学合理的护理方法及效果研究 [J]. 全科护理, 2018, 16(36): 4539-4540.

24%-29%之间,吸氧期间要求患者平稳呼吸。吸氧时间尽量选择夜间、饭前或运动前等耗氧量较多时,禁止长时间高浓度吸氧,以防出现氧中毒、呼吸异常等不良反应。(6)呼吸锻炼:指导患者进行深呼吸及屏气训练,鼓励其进行有效咳嗽,使痰液能够顺利咳出,同时合理安排时间对患者进行缩唇呼吸训练与腹式呼吸训练,2次/d,15-20min/次。(7)睡眠护理:结合患者的生活方式、性格特征等制定护理措施,咳嗽、咳痰、呼吸困难严重者给予夜间持续低流量吸氧;负性心理严重者,对其进行心理疏导,要求患者睡前泡脚、倾听舒缓的音乐等,以放松身心。

1.3 评价指标 (1)对比两组患者治疗后的临床指标,

表1 两组患者治疗后的临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	pH 值	PaCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	SaO ₂ (%)
常规组	36	7.30 ± 0.07	57.1 ± 8.7	70.5 ± 9.4	87.6 ± 5.3
优质组	36	7.41 ± 0.06*	45.0 ± 8.1*	82.2 ± 8.7*	95.5 ± 4.8*

注:与常规组比较,*P<0.05。

2.2 患者满意度对比 常规组的护理满意度是 88.9%,优质组是 100.0%,优质组比常规组高,对比

表2 两组患者的护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
常规组	36	15	17	4	32(88.9)
优质组	36	24	12	0	36(100.0)*

注:与常规组比较,*P<0.05。

3 讨论

急性呼吸窘迫综合征是全身炎症反应综合征在肺部的一种表现,为严重急性肺损伤发展的终末期,其发病机制尚无统一论,或因机体遭受侵袭导致急性缺氧性呼吸衰竭所致,患者临床症状以急性呼吸窘迫、低氧血症居多,是多脏器功能损伤的主要病因,会对身体健康与生命安全都造成严重影响^[4]。机械通气治疗急性呼吸窘迫综合征可获得良好疗效,有助于降低气道阻力、呼吸做功与耗氧量,还能在一定程度上减少吸气功耗的增加,进而改善呼吸机疲劳^[5]。

然而,为了提升治疗效果,应在急性呼吸窘迫综合征患者行机械通气治疗时实施科学合理的护理措施。本院通过对患者实施了健康宣教、心理护理、营养支持、吸痰护理、吸氧护理、呼吸锻炼、睡眠护理等优质护理措施,在很大程度上提升了患者对自身疾病的正确认识,改善了患者的心理状态,使其积极配合治疗,同时也改善了患者的营养状况,减少了相关并发症的发生^[6]。对比常规护理的设施效果,结果显示,优质组患者的临床指标优于常规组,且护理满意度高于常

包括 pH 值、PaCO₂、PaO₂、SaO₂。(2)对比两组患者的护理满意度,运用本科室自行设计的问卷调查表,分为满意、一般、不满意,护理满意度=(满意+一般)/N×100%。

1.4 数据处理 运用 SPSS19.0 系统处理数据,计数数据用 % 表示,行 χ^2 检验,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,行 t 检验,P<0.05 说明差异显著。

2 结果

2.1 临床指标对比 优质组的 pH 值、PaO₂、SaO₂ 都比常规组高,且 PaCO₂ 比常规组低,对比差异显著 (P<0.05)。见表 1。

规组,提示优质组的护理效果优于常规组,由此说明,对机械通气治疗的急性呼吸窘迫综合征患者实施优质护理的临床效果优于常规护理。

综上所述,急性呼吸窘迫综合征患者行机械通气治疗时实施科学合理的优质护理非常重要,有助于提升临床疗效及护理满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] Parissopoulos S, Mpouzika M D, Timmins F. Optimal support techniques when providing mechanical ventilation to patients with acute respiratory distress syndrome. [J]. Nursing in Critical Care, 2015.
- [2] 王娟. 综合性护理干预在重症肺炎急性呼吸窘迫综合征机械通气治疗中的应用 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(15): 2847-2848.
- [3] 何云霞, 汪顺会. 无创机械通气治疗急性呼吸窘迫综合征的护理效果观察 [J]. 引文版: 医药卫生, 2015(7): 66-66.
- [4] 李文静, 丁卫卫. 20 例急性呼吸窘迫综合征机械通气治疗的临床护理 [J]. 医药, 2015(25): 209-209.
- [5] 赵璠, 贺琳晰. 高频机械通气治疗急性呼吸窘迫综合征患者的护理体会 [J]. 中国医科大学学报, 2016, 45(2): 167-168.
- [6] 任建伟. 重症胸外伤致急性呼吸窘迫综合征行机械通气 36 例护理体会 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(6): 198-199.

(收稿日期: 2018-09-20)

(本文编辑 卫竹琴)