

# ICU 老年急性加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者的优质护理干预

古春梅

成都市第八人民医院（成都市慢性病医院、成都市老年服务实训中心）重症医学科 四川成都 610083

〔摘要〕目的 探究优质护理干预对 ICU 老年急性加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者的效果。方法 以本院 ICU 科在 2018 年 5 月至 2020 年 5 月收入就诊的加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭老年患者 80 例为研究对象，根据护理方法分为常规组和研究组，比较两组效果。结果 研究组总治疗率 97.5%（39/40）优于常规组 82.5%（33/40），研究组的 FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 显著高于常规组（P<0.05）。结论 对于急性加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭的 ICU 老年患者，采用优质护理能够提升总治疗率，改善患者的临床症状。

〔关键词〕ICU；急性加重期慢性阻塞性肺疾病；呼吸衰竭；优质护理

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）02-018-02

## Quality nursing intervention for elderly patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure in ICU

〔Abstract〕Objective To explore the effect of high-quality nursing intervention on ICU elderly patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure. Methods 80 elderly patients with exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure who were admitted to the hospital from May 2018 to May 2020 in the ICU department of our hospital were selected as the research objects. According to the nursing methods, they were divided into routine group and research group. Two sets of effects. Results The total treatment rate of the study group was 97.5% (39/40) better than that of the conventional group 82.5% (33/40). The FEV<sub>1</sub> and FEV<sub>1</sub>/FVC of the study group were significantly higher than those of the conventional group (P<0.05). Conclusion For elderly patients in ICU with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease and respiratory failure, the use of high-quality care can increase the overall treatment rate and improve the clinical symptoms of the patients.

〔Key words〕ICU; acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease; respiratory failure; quality care

慢性阻塞性肺疾病在我国具有较高的发生率，是一种与慢性支气管炎和肺气肿有关的肺部疾病，多发于老年人群。其主要危害在于随着病情发展，可进一步发展为呼吸衰竭或者慢性肺源性心脏病，具有较高的死亡率和致残率。进行科学的护理方法与预后恢复和治疗效果有着紧密联系和促进作用。因此我院针对优质护理干预对 ICU 老年急性加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者的效果展开如下研究。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

研究对象共 80 例，全部为本院 ICU 科在 2018 年 5 月至 2020 年 5 月收入就诊的加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭老年患者，根据护理方法分为常规组和研究组。常规组 40 例患者中男 24 例，女 16 例，年龄 63-78 岁，均值（70.2±1.6）岁，研究组 40 例患者中男 21 例，女 19 例，年龄 60-79 岁，均值（69.8±1.9）岁，两组基础资料情况相似，可以对比（P>0.05）。

#### 1.2 方法

常规组实施常规护理，即严密监测患者病情，日常查房，给予相关的对症治疗等，例如吸氧、雾化治疗及促进排痰等支持治疗。

研究组在常规组的条件上进行优质护理，具体方法：（1）心理干预，由于患者受到疾病的折磨等因素影响，内心会出现沮丧等消极情绪，对疾病的治疗产生不利影响。护理人员要观察其情绪变化，进行交谈，掌握其心理问题并进行干预和鼓励，树立其治疗信心。发动其家属一同鼓励，使患者感受来自家庭的支持，更加配合治疗。（2）呼吸训练干预，根据患者的实际情况为其制定呼吸训练计划，包括腹式呼吸训练、缩唇呼吸训练、咳嗽训练、人工阻力呼吸训练及使用简易呼吸训练器等，对患者的训练强度进行严格把控，避免劳累。（3）饮食干预，针对于 ICU 内的老年患者应食用软糯食物，必要时服用流食，注意维生素与蛋白质的

合理搭配，保持营养均衡及合理的摄入，促进老年患者的抵抗力恢复。（4）注重患者的呼吸道畅通，可采用扣背法辅助及促进患者排痰，必要时可采取相关仪器进行排痰操作。

#### 1.3 观察指标

观察两组的临床疗效，显效：呼吸困难等全部症状消失，X 线显示肺部炎症吸收大于 75%。有效：呼吸困难等全部症状显著好转，X 线显示肺部炎症吸收 35%-75%。无效：上述情况均未好转且更加恶化。（2）观察两组的肺通气功能指标，包括 1 秒用力呼气容积（FEV<sub>1</sub>）、FEV<sub>1</sub>与肺活量比值（FEV<sub>1</sub>/FVC）

#### 1.4 统计学方法

统计学处理软件使用 SPSS22.0，用均数标准差（±）表示计量资料，用 t 检验，用百分比（%）表示计数资料，当 P<0.05 时视为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组的临床疗效

常规组显效 19 例，有效 14 例，无效 7 例，总治疗率为 82.5%（33/40），研究组显效 24 例，有效 15 例，无效 1 例，总治疗率为 97.5%（39/40），研究组总治疗率优于常规组（P<0.05）。

#### 2.2 两组的肺通气功能指标

两组护理前各项指标无明显差异（P>0.05），护理后两组的 FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 明显提升，研究组的 FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 显著高于常规组（P<0.05）。见表 1。

### 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病表现为不可逆转的气流受限，表现为反复咳嗽、气喘、痰多等。当临床症状突然加重，超过其正常范围被称为急性加速期。此阶段，病情发展速度较快，容易出现呼吸衰竭等并发症，严重影响了老年患者的生命安全。而常规护理对于

床休息, 活动量减少后, 容易发生便秘, 一旦发现患者出现便秘症状, 需及时进行通便护理。

### 1.3 观察指标

比较两组患者的临床疗效<sup>[4]</sup>: (1) 显效: 经过治疗后患者临床症状得到明显改善, 临床体征基本消失, 经胰腺 B 超检查结果正常; (2) 有效: 患者临床症状和体征有所改善, 经胰腺 B 超检查结果显示有好转的迹象; (3) 无效: 患者治疗前后症状无改善, 检查结果均未显示好转。临床治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。医疗人员在患者治疗前后取其血清样本进行检测, 对比治疗前后患者白细胞计数、血淀粉酶以及脂肪酶的相关指标。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计数资料以百分比表示, 计量资料以均数 ± 标准差表示, 分别采用  $\chi^2$  与 t 检验,

P<0.05 表示比较差异具有统计学意义。

## 2 结果

观察组患者治疗有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05); 治疗后两组患者的白细胞计数、血淀粉酶和脂肪酶指标水平显著下降, 差异有统计学意义 (P<0.05); 治疗后, 观察组患者的白细胞计数、血淀粉酶和脂肪酶指标水平显著低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1-表 2。

表 1: 两组患者临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	12	12	1	96.00
对照组	25	3	18	4	84.00
$\chi^2$ 值					3.714
P 值					<0.05

表 2: 两组患者治疗前后相关指标对比

组别	例数	时段	白细胞计数 $10^9/L$	血淀粉酶 U/L	脂肪酶 U/L
观察组	25	治疗前	12.6 ± 4.6	1507.6 ± 281.7	4007.6 ± 1181.7
	25	治疗后	6.3 ± 3.3*	241.3 ± 56.0*	323.0 ± 84.1*
对照组		治疗前	16.3 ± 4.7	1505.7 ± 341.7	3953.6 ± 1141.7
		治疗后	9.6 ± 3.1*#	293.0 ± 74.1*#	641.3 ± 136.0*#

注: 与治疗前比较, \*P<0.05, 与观察组比较, #P<0.05

## 3 讨论

治疗临床上重症胰腺炎疾病多由于患者酗酒、胆道疾病以及暴饮暴食导致, 是一种症状明显, 危害极大的急腹症, 正常时人体机体保护有多重防御, 胰腺腺液功能保持正常, 一旦防御能力被破坏, 那么人体胰腺及周围组织的胰液就会自身消化, 出现胰腺炎疾病, 严重时还会引发脏器衰竭等并发症, 给人们身体健康造成严重威胁<sup>[5]</sup>。

患有重症胰腺炎疾病的患者身体处于高代谢的状态, 自身消化非常大, 必须持续提供营养支持治疗, 当前治疗临床上常用的有肠内营养和肠外营养, 其中肠外营养支持的应用尽管能够帮助患者降低白细胞计数, 改善营养状况, 但会破坏患者肠屏障, 导致肠道的细菌出现移位的情况, 有感染风险, 长期治疗下还会导致胆汁酸肠肝循环障碍, 胆汁淤积, 损害患者的机体。早期肠内营养则更具备优势, 能够改善患者肠黏膜屏障, 预防对胰腺的直接刺激, 还能降低感染的发生率, 安全可靠。而经鼻肠管行肠内营养支持期间, 配合有效的心理护理、导管护理、营养液护理及并发症护理等措施的应用, 对患者机体免疫功能的提升有促进作用。从本组研究结果来看, 观察组患者治疗有效率显著高于对照

组, 差异有统计学意义 (P<0.05); 治疗后两组患者的白细胞计数、血淀粉酶和脂肪酶指标水平显著下降, 差异有统计学意义 (P<0.05); 治疗后, 观察组患者的白细胞计数、血淀粉酶和脂肪酶指标水平显著低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 提示早期空肠内营养护理的应用, 有助于改善患者临床症状, 临床应用效果显著。

综上所述, 采用早期肠内营养支持治疗重症胰腺炎患者效果显著, 有推广应用的价值。

### [参考文献]

- [1] 周艳兰. 经鼻肠管早期肠内营养治疗用于急性重症胰腺炎中的效果和护理体会 [J]. 预防医学研究, 2019(4):38.
- [2] 尹松琼. 早期肠内营养支持在急性重症胰腺炎治疗中的应用 [J]. 中外医学研究, 2020, 15(1):131-133.
- [3] 张二辉. 早期肠内营养支持在重症胰腺炎中的应用效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 28(10):1767-1768.
- [4] 刘建洛, 薛玉龙, 胡晓青. 早期肠内营养支持在急性重症胰腺炎中的应用 [J]. 河南医学研究, 2019, 22(1):31-32.
- [5] 姚红兵. 早期肠内营养与延迟肠内营养治疗重症急性胰腺炎的临床比较 [J]. 实用医学杂志, 2020, 30(13):2231-2233.

(上接第 18 页)

疾病的护理效果不理想。由于老年患者的心理活动较为特殊, 相比普通患者心理更加脆弱, 优质护理能在常规护理的基础上更加重视老年患者的心理护理和相应的呼吸训练, 对具体的症状进行针对性干预, 更加具有灵活性和科学性, 能够明显提高护理效果。本次研究结果显示, 研究组总治疗率 97.5% (39/40) 优于常规组 82.5% (33/40), 护理后, 研究组的 FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 显著高于常规组 (P<0.05)。

综上所述, 将优质护理应用在 ICU 急性加重期慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭的老年患者中对改善通气功能和提高治疗效果有明显作用, 有利于患者的恢复, 具有临床参考价值。

### [参考文献]

- [1] 潘雅琴, 王锦华, 黄亚男. 舒适护理联合优质护理在慢性阻塞性肺气肿老年患者中的应用观察 [J]. 中国药物与临床, 2018, 18(012):2251-2252.
- [2] 胡昆, 杨进, 赵卉, 等. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期并发呼吸衰竭有创-无创序贯机械通气治疗失败原因分析 [J]. 临床

肺科杂志, 2019, 024(008):1403-1406.

- [3] 张霞, 侯芳, 苏丽, 等. 多学科合作早期康复干预对老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者 ICU 获得性衰弱的预防效果 [J]. 中国医药导报, 2019, 016(032):123-126.

表 1: 两组护理前后肺通气功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV <sub>1</sub> (L)	FVC (L)	FEV <sub>1</sub> /FVC (%)
常规组	40			
		1.41 ± 0.45	2.02 ± 0.51	42.34 ± 9.82
		2.12 ± 0.24	3.13 ± 0.32	52.04 ± 13.64
		5.625	6.275	6.598
		<0.05	<0.05	<0.05
研究组	40			
		1.52 ± 0.25	1.98 ± 0.43	42.59 ± 9.86
		2.98 ± 0.44	3.79 ± 0.47	65.87 ± 12.91
		12.685	13.854	14.985
		<0.05	<0.05	<0.05