

# Impact of Critical Care on Quality of Life in Patients with Respiratory Failure

Juxiang Sun

Huaian Fourth People's Hospital, Huaian, Jiangsu, 223002, China

## Abstract

**Objective:** To study, analyze and discuss the impact of critical care full-time nursing on quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure. **Methods:** 100 patients with chronic obstructive pulmonary disease combined with respiratory failure admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were selected and divided into control group and experimental group, with 50 cases in each group. The control group used routine nursing, the experimental group used critical care full-time nursing. The quality of life score, nursing effectiveness and other indicators were analyzed and compared between the two groups. **Results:** Compared with the control group, the experimental group patients' quality of life score, nursing effectiveness increased,  $P < 0.05$ , the difference was statistically significant. **Conclusion:** Full-time nursing can improve the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure.

## Keywords

critical care; chronic obstructive pulmonary disease; respiratory failure; quality of life score

# 危重症专职护理对合并呼吸衰竭患者生命质量的影响

孙菊香

淮安市第四人民医院, 中国·江苏 淮安 223002

## 摘要

**目的:** 研究分析讨论危重症专职护理对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者生命质量的影响。**方法:** 研究选取某院2022年1月—2022年12月收治的慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者100例, 分为对照组与实验组, 每组各50例。对照组采用常规护理, 实验组采用危重症专职护理。分析比较两组患者生活质量评分、护理有效性等指标。**结果:** 与对照组相比, 实验组患者生活质量评分、护理有效性增高,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。**结论:** 危重症专职护理可提高慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者生命质量。

## 关键词

危重症专职护理; 慢性阻塞性肺疾病; 呼吸衰竭; 生活质量评分

## 1 引言

呼吸系统是人体保证血氧交换及保证各种生理功能正常完成的重要系统。但是由于近年来中国人口总数及老年人口数量的不断增高趋势, 越来越多呼吸系统疾病发生率增高<sup>[1,2]</sup>。慢阻肺是一种较为常见的类型。研究发现对于慢阻肺及相关并发症而言其若不能够及时对患者进行医学干预及生活习惯的改善则在各种因素的诱发下十分容易发生疾病进展恶化, 最终发生严重的呼吸衰竭, 对患者的生活质量甚至是生存质量均造成负面影响<sup>[3,4]</sup>。而研究发现对于合并各种严重的基础疾病患者如艾滋病、肺结核等更是由于肺脏基础疾病的存在的诱发呼吸衰竭。如何能够对肺心病合并呼吸衰竭的患者进行有效的表情改善是目前最重要的问题。研

究显示不同的会干预对患者的影响不同<sup>[5]</sup>。危重症专职护理是一类针对患者的重症疾病情况进行护理相关操作及理论知识的学习、舒适的一种护理干预方式<sup>[6]</sup>。研究发现该护理方案对于危重症患者而言其具有较高的针对性效果。因此, 本研究选取某院收治的100例慢阻肺合并呼吸衰竭患者, 分析危重症专职护理对患者的影响。

## 2 资料与方法

### 2.1 临床资料

选取某院收治的慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者100例, 分为对照组与实验组, 每组各50例, 详见表1。

### 2.2 方法

对照组采用常规护理。对患者的一般情况进行分析评价, 了解目前患者的生理指标及心理情况。在进行护理干预期间应该及时对患者的上述指标进行分析讨论, 避免不当的护理干预对患者造成的负面影响。

**【作者简介】**孙菊香(1985-), 中国江苏淮安人, 本科, 主管护师, 从事危重症病人护理研究。

表1 两组患者一般情况 ( $\bar{x} \pm s/n, \%$ )

组别	例数 (例)	性别 (男/女)	年龄 (岁)	COPD 时间 (月)	收缩压 (mmHg)	心率 (次/分)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )
对照组	50	26/24	62.56 ± 7.74	13.31 ± 4.58	127.21 ± 15.45	80.25 ± 16.48	21.24 ± 1.58
实验组	50	25/25	62.39 ± 7.71	13.33 ± 4.49	127.30 ± 15.32	80.30 ± 16.44	21.26 ± 1.55
t/χ <sup>2</sup>	—	0.040	0.105	0.022	0.029	0.015	0.064
P	—	0.841	0.917	0.983	0.977	0.988	0.949

实验组采用危重症专职护理。

### 2.2.1 疾病科普

在进行护理干预前应该先对患者对疾病及相关合并疾病的了解程度进行评价,可以通过口头交流,书面测试等多种方法开展。对于了解度较高的患者可以考虑采用简单的科普方式对患者进行加强教育,提高患者对疾病的深度认识以及在后续治疗干预期间配合水平。而对于对疾病及相关并发症了解性较差的患者则可以考虑从基础的方面对患者进行科普。采用通俗,简单,容易明白的非专业术语对患者进行告知。主要包括疾病的发生原因诱因,疾病的治疗方式,可能出现的不同结局等。同时对其灌输积极配合治疗对疾病好转及康复的重要性。在对患者进行疾病健康教育的同时还应该与患者家属进行沟通,同时提高家属对疾病的认知。不能忽略家庭促进护理及家庭支持护理对患者对待疾病态度及认识的影响。

### 2.2.2 心理干预

无论是罹患何种疾病的患者,尤其是患有需要住院治疗的疾病的患者,其或多或少会存在一定的程度的心理波动情况。根据相关研究发现患者在患病后发生的心理变化主要是针对疾病及针对住院不适感受两方面。针对疾病而言护理人员除了能够对患者进行疾病的健康教育提高患者对疾病的认知来缓解患者的不良情绪外,还能够对患者进行疾病治疗手段及已经采用的治疗方式的告知,提高患者对疾病治疗的积极性,给予患者疾病好转甚至是看康复的希望。而对于环境方面的因素则可以通过对住院病房甚至是病区,医院环境进行改善。每日应该是病房内进行多种方式的联合消毒灭菌,提高患者对医学护理水平的认可。此外在科室内及病房内还应该及时设置针对疾病的宣传标语与易拉宝。从侧面的方式影响患者对疾病的认知,进而达到改进患者的不适心理

的目的。

### 2.2.3 舒适度调查

了解患者的住院及疾病治疗期间的舒适度情况,可以采用临床最常用的舒适度标准化评分进行分析评价。对于评价结果差异较大的患者可以通过口头言语交流沟通的方式进行舒适程度评价。通过患者的评估结果对目前进行的医学干预、护理等操作进行技术的改进,减少患者在住院治疗时存在的不适感受进而对疾病的治疗、恢复等造成严重的不良影响。

### 2.3 观察指标

分析比较两组患者生活质量评分、护理有效性等指标。

### 2.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用 t 检验;计数资料用 % 表示,采用 χ<sup>2</sup> 检验。当 P < 0.05 时,表示差异具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组患者护理满意度比较

与对照组相比,实验组患者护理满意度增高,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体结果见表 2。

### 3.2 两组患者护理有效性比较

与对照组相比,实验组患者护理有效性增高,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体结果见表 3。

### 3.3 两组患者不良反应比较

与对照组相比,实验组患者不良反应发生率降低,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体结果见表 4。

### 3.4 两组患者生活质量评分比较

与对照组相比,实验组患者生活质量评分增高,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体结果见表 5。

表2 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	例数 (例)	十分满意 (%)	基本满意 (%)	一般满意 (%)	不满意 (%)	总满意率 (%)
对照组	50 (100.00%)	24 (48.00%)	5 (10.00%)	10 (20.00%)	11 (22.00%)	39 (78.00%)
实验组	50 (100.00%)	36 (72.00%)	8 (16.00%)	6 (12.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
χ <sup>2</sup>	—	6.000	0.796	1.191	12.360	12.360
P	—	0.014	0.372	0.275	0.000	0.000

表3 两组患者护理有效性比较 (n, %)

组别	例数 (例)	十分有效 (%)	基本有效 (%)	一般有效 (%)	基本无效 (%)	总有效率 (%)
对照组	50 (100.00%)	25 (50.00%)	5 (10.00%)	5 (10.00%)	15 (30.00%)	35 (70.00%)
实验组	50 (100.00%)	36 (72.00%)	6 (12.00%)	4 (8.00%)	4 (8.00%)	46 (92.00%)
$\chi^2$	—	5.086	0.102	0.122	7.862	7.862
P	—	0.024	0.749	0.727	0.005	0.005

表4 两组患者不良反应比较 (n, %)

组别	例数 (例)	衰竭加重 (%)	心律失常 (%)	严重感染 (%)	心源性休克 (%)	总发生率 (%)
对照组	50 (100.00%)	5 (10.00%)	3 (4.00%)	2 (4.00%)	2 (4.00%)	12 (24.00%)
实验组	50 (100.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)
$\chi^2$	—	2.837	3.093	2.041	2.041	10.699
P	—	0.092	0.079	0.153	0.153	0.001

表5 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (例)	躯体疼痛 (分)	生理功能 (分)	生活能力 (分)	社会功能 (分)	心理健康 (分)	总体健康 (分)
对照组	50	56.66 ± 5.87	56.79 ± 5.32	58.41 ± 5.47	55.38 ± 5.20	54.65 ± 5.27	56.34 ± 5.14
实验组	50	85.34 ± 4.21	85.46 ± 4.38	81.24 ± 4.47	83.59 ± 4.69	85.66 ± 4.78	83.88 ± 4.17
t	—	28.074	29.419	22.852	28.486	30.819	29.422
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 4 讨论

慢阻肺是目前临床中最为常见的一种呼吸系统疾病,其多发生于中老年人群。该病的发生受到多种因素的影响,主要是年龄及多种不良生活习惯、感染等。近年来研究还发现慢阻肺的患者病情若不能够及时控制则十分可能导致疾病进展,最终诱发严重的呼吸功能异常甚至是呼吸衰竭发生。此外对于合并多种基础疾病的患者尤其是对呼吸功能有影响的肺部疾病如肺结核,以及对免疫功能有影响的疾病如艾滋病等会进一步加重患者的呼吸衰竭发生情况及严重程度。如何对慢阻肺合并呼吸衰竭的患者进行有效治疗是目前最重要的也是最需要重点关注的问题。研究发现除了常规的药物治外不同的护理干预对患者的影响也较大。危重症专职护理是针对危重症患者的针对性护理模式。护理人员在经过充分培训后对患者的不同情况及高危情况进行分析与讨论,制定切实可行的护理干预计划。研究发现在慢阻肺合并呼吸衰竭,尤其是伴有肺结核,艾滋病等严重疾病的患者中能够起到较好效果。可能与患者能够得到专业性的危重干预有关。

综上所述,在慢阻肺合并呼吸衰竭的患者中采用危重

症专职护理的效果较好。

## 参考文献

- [1] 任庆伟,张炬炜,李鹏,等.老年COPD合并呼吸衰竭患者血清MCP-1、ACTA、hs-cTnT、NT-proBNP水平变化及意义[J].中国老年学杂志,2023,43(7):1574-1577.
- [2] 刘丹,卞子源,张洁,等.BiPAP无创呼吸机鼻导管、面罩供氧应用于COPD合并II型呼吸衰竭患者的效果观察[J].现代仪器与医疗,2023,29(1):66-70.
- [3] 高冬丽,李君霞,陈爽,等.基于肺功能、炎性因子水平变化评价复方异丙托溴铵在慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者治疗中的效果[J].中国临床医生杂志,2023,51(3):294-296.
- [4] 马晓艳,杜燕,沙胜因,等.慢性阻塞性肺疾病患者有创通气拔管后经鼻高流量氧疗——无创正压通气序贯治疗的临床疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2023,22(5):484-488.
- [5] 李龙.危重症专职护理小组对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理质量和预后的影响研究[J].黑龙江医学,2023,47(3):328-330.
- [6] 顾海奇.无创机械通气对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者呼吸功能与炎症指标的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(4):63-65.