

高流量吸氧湿化治疗仪在重症肺炎合并急性呼吸窘迫症患者中的应用效果探析

张秋菊 张娜

(石嘴山市第二人民医院 宁夏 石嘴山 753000)

【摘要】目的:探析高流量吸氧湿化治疗仪在重症肺炎合并急性呼吸窘迫症患者中的应用效果。方法:以2020年1月至12月60例重症肺炎合并急性呼吸窘迫症患者为分析对象,按数字表法分为两组,每组30例;对照组应用常规无创呼吸机治疗,观察组应用高流量吸氧湿化治疗仪治疗;对比治疗效果。结果:观察组治疗时间更短($P < 0.05$)。结论:对重症肺炎合并急性呼吸窘迫症患者在治疗方法上应用高流量吸氧湿化治疗仪,实施效果显著,可以缩短患者治疗时间,比起无创呼吸机更有应用优势。

【关键词】高流量吸氧湿化治疗仪;重症肺炎;急性呼吸窘迫症;疗效

【中图分类号】R563.8;R563.1 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-1412(2021)21-0043-01

重症肺炎属于肺炎的特殊类型,为肺部组织炎症性疾病,包括肺部细支气管炎、肺间质、肺泡炎症,临床症状严重,疾病逐渐进展,严重者引起器官衰竭,甚至危及生命。目前临床针对此类患者常采取无创呼吸机或高流量吸氧湿化治疗仪进行辅助治疗,能够改善患者呼吸困难的症状表现,避免心脏和纵膈肌对肺部产生严重压迫,维护良好氧合状态^[1]。此次研究对两种方法的应用效果进行探析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

以2020年1月至12月本院收治的60例重症肺炎合并急性呼吸窘迫症患者为研究对象,按数字表法分对照组和观察组,每组30例。对照组男13例,女17例,平均年龄(49.17±7.07)岁;观察组男14例,女16例,平均年龄(49.95±7.92)岁。所有患者基本信息对比未出现明显区别($P > 0.05$),具有研究可比性。

1.2 方法

对照组采用常规无创呼吸机治疗,观察组采用高流量吸氧湿化治疗仪治疗。使用的湿化治疗仪由沈阳迈思医疗科技有限公司生产,具体型号为HUMID-BH,采用该公司配套的加湿器和呼吸管路,具体型号是AIRT-B1-II。观察组患者在治疗期间,需要对湿化治疗仪的相关管路进行正确连接,将治疗仪的送气端和一次性鼻氧管双鼻塞型进行正确连接,在鼻前庭处完成固定,避免过紧,以放置两个手指头的距离最为适宜。保持患者呼吸道和相关回路的顺畅,对管道是否受压进行密切观察,警惕鼻管衔接处有无松动,预防堵塞和漏气情况。维持高流量下湿化的高效性和稳定性,在湿化罐内注射湿化液,将温度调整到37℃最为适宜,湿度则需要根据患者肺部情况进行科学调整,一般都在33~45mg/L范围内,另外整体通气浓度需要维持在20%~100%之间。在气流通入以后,以患者能够接受的气体温度为标准对其进行调整,流量控制在2~60L/分范围内。加强对患者气道的管理,协助患者定期进行翻身拍背,通过按摩促进血液循环,帮助患者痰液快速排出,向患者示范深呼吸以及有效的咳嗽方式,必要时进行机械排痰。吸痰过程中注意坚持无菌操作,对痰液的性质、颜色以及痰液实验室检测结果都进行观察^[2]。

1.3 观察指标

记录患者治疗时间,以感染控制、ICU、住院等时间节点为研究分析指标。

1.4 统计学意义

以SPSS23.0分析资料,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验。 $P < 0.05$ 提示组间数据之间存在对比价值。

2 结果

观察组各项治疗时间更短($P < 0.05$),见表1。

表1 对比患者治疗时间($\bar{x} \pm s$)

组别	感染控制时间(d)	ICU时间(d)	住院时间(d)
对照组(30)	9.14±2.08	15.28±4.05	22.18±3.04
观察组(30)	6.04±2.16	10.54±3.13	14.77±3.21
t	4.623	4.141	7.496
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

重症肺炎合并急性呼吸窘迫主要是指在免疫、中毒、感染等因素影响下,肺泡上皮和毛细血管内出现损伤,引起弥漫性肺间质水肿和肺泡。在此类患者临床治疗过程中应用高流量湿化治疗仪进行氧疗,能够对患者呼吸系统的运作进行改善,增加患者治疗期间的舒适度,通过氧合恢复避免对患者进行二次插管。

此次研究对两组患者分别采用无创呼吸机和高流量湿化治疗仪,结果表明,观察组患者各项治疗时间都更短($P < 0.05$),表明高流量湿化治疗仪应用效果更优,能够缩短患者治疗进程,加快患者预后恢复。分析原因是因为高流量湿化治疗仪每分钟通气量更高,对患者缺氧症状改善效果更加明显,有利于提升治疗效果^[3]。此次研究期间,对观察组湿化治疗仪试用期间的心率、血压以及呼吸等生理变化进行密切关注和精准监测,能够避免湿化吸氧过程中给患者带来其他生理上的不适或者疾病,保证治疗安全性。由于高流量吸氧往往在密封条件下进行,患者脸颊、鼻部等地方有重压,在治疗期间还根据患者是否压伤对流量进行调整,有效维持患者呼吸道的通畅。清理患者治疗期间呼吸道分泌物,能够减小患者气道阻力,患者通气效果更优,有利于快速控制患者感染,缩短治疗进程^[4]。

综上所述,在重症肺炎合并急性呼吸窘迫患者治疗中,应该高流量湿化氧疗能够对患者氧合状态做出改善,减少患者住院治疗时间,有着较高的应用安全性,具有临床推广应用价值。

参考文献

- [1]马红霞.高流量吸氧湿化仪与无创呼吸机对呼吸衰竭患者的疗效对比观察[J].产业与科技论坛,2021,20(3):54-55.
- [2]莫庭炳,龙丽珍,许少伟,李坚硕,陈玉科.高龄重型新型冠状病毒肺炎合并多系统器官疾病一例的护理体会[J].右江医学,2020,48(11):876-878.
- [3]陈静.高流量吸氧湿化治疗仪在重症肺炎合并急性呼吸窘迫症患者中的应用[J].中国医疗器械信息,2020,26(18):113-114+137.
- [4]李萍.高流量吸氧呼吸湿化治疗[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(53):95-96.