

• 护理研究 •

探讨人性化优质护理服务在呼吸衰竭护理中的临床效果

陈美霞

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探析在呼吸衰竭护理中人性化优质护理服务的临床应用效果。**方法** 选取我院接收的呼吸衰竭 84 例患者为研究对象,随机分设研究组和参照组两组,每组 42 例。给予参照组采取常规方法护理,给予研究组采取人性化优质护理干预。比较观察经不同方法护理取得的效果情况。**结果** 研究组患者的护理满意度率显著优于参照组 ($P < 0.05$);干预后,研究组的 PHQ-9 评分显著低于参照组 ($P < 0.05$);参照组患者的住院时间显著高于研究组 ($P < 0.05$)。**结论** 在呼吸衰竭护理中,人性优质护理干预的应用,不仅能使患者的负性情绪改善,而且还能提高护理满意度,使住院时间缩短。

【关键词】呼吸衰竭;人性化优质护理;临床疗效**【中图分类号】**R473.5**【文献标识码】**A**【文章编号】**1009-3179 (2018) 08-127-02

呼吸衰竭表示各种因素导致的肺换气或通气功能严重障碍。呼吸衰竭病症的发生,主要原因是由呼吸道病变、肺血管疾病及胸廓病变等所致,其临床表现多以缺氧和二氧化碳潴留为主^[1]。因中老年患者为呼吸衰竭的主要发病群体,随着年龄的增加,其机体功能逐渐衰退,加之受病症困扰,容易使患者出现抑郁、紧张等负性情绪,使治疗效果受影响。本研究以我院接收的呼吸衰竭 84 例患者为研究对象,探究在呼吸衰竭护理中开展人性化优质护理服务的效果,报道如下。

1 资料与方法**1.1 患者资料**

病理时段取自 2017 年 3 月-2018 年 4 月,将我院接收的呼吸衰竭 84 例患者作为研究对象,随机分设两组,即参照组与研究组。在参照组 42 例患者中,男 25 例,女 17 例;年龄 31-70 岁 (44.3 ± 2.4) 岁;病程 4-17 个月 (9.3 ± 1.2) 个月。在研究组 42 例患者中,男 24 例,女 18 例;年龄 32-71 岁 (45.4 ± 2.3) 岁;病程 4-17 个月 (9.2 ± 1.3) 个月。把患者的临床资料相比 ($P > 0.05$),数据间可比较。

1.2 纳入标准及排除标准

1.2.1 纳入标准:经血气分析,被选患者均已确诊为呼吸衰竭症;伴严重精神障碍病症者;被选患者对此次研究均知晓,并已签署同意书。

1.2.2 排除标准:伴言语低下、认知功能障碍病症者;伴心肝肾等严重脏器病症者;中断此次研究者。

1.3 方法

对参照组实施常规方法护理,密切查看患者的生命体征情况,具体包括脉搏、心率及呼吸等,向患者和其家属简单介绍病症的相关知识,以及相关注意事项,给予低流量吸氧,定期协助患者翻身,并对其后背进行拍打,同时指导患者行舒适体位。

在常规护理的基础上,给予研究组采取人性化优质护理干预,①基础干预。待患者入院后,护理人员要热情接待,

为患者提供安静、舒适的病房环境,定期开窗通风,消毒处理病房,使病房空气处于流通、新鲜,同时还要把患者病房内的温湿度适宜控制,将附近的噪音降低,使患者的心态能处于良好状态。②心理疏导。部分患者因缺乏对呼吸衰竭的认知,加之受病症困扰,容易使其出现烦躁、紧张等负性情绪,甚至还会引发患者出现抑郁症。对此,护理人员可通过和患者交流对话,综合评估其心态想法,结合患者的实际情况,对心理疏导方案合理制定,时常鼓励安抚患者,并将病症诱发因素等简单告知患者,或者向其介绍成功案例,能增强患者自信心,以积极乐观的心态面对疾病,从而提高护理配合度。③健康宣教。定期开设健康教育座谈会,在日常生活中患者能自我把控自身病症,同时能简单出来突发症状。树立对病症的正确认知,提高临床依从性,便于护理、治疗工作的顺利开展。④个性化干预。依照患者病情的不同病因及程度,对用药方案合理制定;面对患者时保持亲切和蔼态度,从而能使患者的排斥感降低。⑤生活干预。依照患者的饮食习惯,对饮食方案合理制定,保持睡眠时间充足,作息规律,保持呼吸道畅通,加强个人卫生。⑥呼吸道干预。指导患者排除痰液的正确方法,定期清洁口腔,保持口腔卫生,清除鼻腔内分泌物。

1.4 评价标准^[2]

此次研究所选用的护理满意度调查量表为我院自制,总分为 100 分,其中,非常满意指量表评分 > 85 分,基本满意指量表评分 60-85 分,不满意指量表评分 < 60 分。

实施 PHQ-9 (病人健康问卷抑郁量表) 评定患者抑郁程度情况,总分为 27 分,评分越高说明患者的抑郁情况越严重。

1.5 统计学分析

在此次报道中,计量数据应用 ($\bar{x} \pm s$),行 t 检验开展组间对比;计数资料实施百分比,采取卡方检验进行组间对比,采取 SPSS22.0 统计学软件处理,对比差异用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果**2.1 对比护理满意度**

表 1: 对比护理满意度 [n (%)]

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
参照组 (n=42)	17 (40.48)	14 (33.33)	11 (26.19)	31 (73.81)
研究组 (n=42)	23 (54.76)	16 (38.10)	3 (7.14)	39 (92.86)
χ^2	5.486			
P 值	0.019			

73.81% 为参照组患者的护理满意度, 显著低于研究组患者的 92.86% ($P < 0.05$)。表 1 示。

2.2 对比干预前后 PHQ-9 评分与住院时间

干预前后, 研究组与参照组组间 PHQ-9 评分情况比较, 干预后显著低于干预前 ($P < 0.05$); 干预前, 参照组的 PHQ-9 评分和研究组相比, 组间数据无差异性 ($P > 0.05$); 干预后, 研究组的 PHQ-9 评分显著低于参照组 ($P < 0.05$)。表 2 示。研究组患者的住院时间为 (15.40 ± 1.24) 天, 显著低于对照组患者的 (23.21 ± 1.99) 天 ($t=21.587$) ($P < 0.05$)。

表 2: 对比干预前后 PHQ-9 评分与住院时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后	T 值	P 值
参照组 (n=42)	14.64 $\pm$ 5.67	12.06 $\pm$ 3.13	2.581	0.012
研究组 (n=42)	14.36 $\pm$ 6.02	7.50 $\pm$ 3.46	6.403	0.001
T 值	0.219	6.334	/	/
P 值	0.827	0.001	/	/

3 讨论

在呼吸疾病中, 呼吸衰竭是临床常见症, 它是指因多方面因素导致严重呼吸功能障碍。伴随近几年社会人群高龄化发展趋势的不断提高, 致使呼吸衰竭的发生率不断递增, 对伴有此病症患者, 若临床治疗不及时, 则会对其健康安全带来威胁, 影响其生活质量。然而, 因呼吸衰竭的患病人群多以中老年群体居多, 随着年龄的增加, 其机体器官逐渐衰退, 加之部分患者受病症折磨影响, 对自身疾病认知的缺乏, 很容易出现不良心态, 导致治疗效果受影响。基于此, 为避免上述情况的发生, 行临床治疗的同时, 及早配合应用护理干预措施非常重要。人性化优质护理服务在护理模式中是一种常见护理模式, “以人为本”是其护理理念^[3], 经给予其健康教育、个性化干预和心理疏导等, 不仅能使患者的负性情绪得到改善, 而且还能帮助患者树立信心, 使治疗依从性提升。另外, 健康教育工作的开展, 能帮助患者加深对自身病

症的认知, 结合患者的实际情况, 对护理干预措施合理制定, 对临床治疗效果的提升能起到一定的促进作用。本研究以我院接收的呼吸衰竭 84 例患者为研究对象, 结合上述研究结果可知, 将人性化优质护理服务用于呼吸衰竭护理中, 其护理效果良好, 能使患者的生活质量提升, 使患者的不良情绪得到改善, 避免护患纠纷的发生, 有较好的临床应用价值。

在张绿琴^[4]等研究报道中, 选取呼吸衰竭 90 例患者为研究对象, 随机分设观察组 (n=45) 与对照组 (n=45) 两组。前者采取常规方法护理, 后者采取人性化优质护理干预。从结果中可知, 对照组患者的护理满意度显著低于观察组 ($P < 0.05$); 对照组患者的 PHQ-9 评分显著高于观察组 ($P < 0.05$)。由此可得出, 在呼吸衰竭护理中开展人性化优质护理服务, 能使满意度提升, 降低 PHQ-9 评分。上述研究报道内容和本次研究结果相一致。

总之, 临床治疗呼吸衰竭患者的同时, 给予其采取人性化优质护理干预, 既能将患者的负性情绪改善, 而且还能提高护理满意度, 使住院时间缩短, 值得应用推广。

参考文献:

- [1] 张建霞, 贾娜, 刘娜, 等. 呼吸衰竭“一病一品”项目在呼吸监护室中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(2):171-174.
- [2] 张晓侠, 焦红侠, 王小娟. 人性化护理干预在小儿重症病毒性脑膜炎合并呼吸衰竭中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22):76-78.
- [3] 李芳玲, 聂桃枝, 邓森. 临床护理路径在急性呼吸衰竭患者中的应用研究 [J]. 医学临床研究, 2017, 34(6):1248-1249.
- [4] 张金蓉, 崔吉宏. 在重症肺炎致呼吸衰竭抢救中无创呼吸机辅助呼吸的护理应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(6):25-29.
- [5] 张绿琴. 人性化优质护理服务在呼吸衰竭护理中的临床观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(21):2756-2757.

(上接第 126 页)

理满意度 96.00% (48/50) 显著高于对照组的 80.00% (40/50), 该结果表明脑动脉瘤手术患者采用临床路径可显著提高患者的护理满意度, 证实了临床路径在脑动脉瘤手术护理中具有重要的应用价值。分析其原因在于, 临床护理路径作为一种新型的护理模式, 具有计划性、预见性等特点, 其体现了人性化和整体化的护理观念, 并与循证医学理念和质量控制理念相结合, 以效益最大化和成本最低化为原则, 在工作开展过程中严格按照规范化的护理流程, 故该护理模式可实现显著提高患者护理满意度的目的^[7]。

蒋丽选取 66 例脑动脉瘤手术患者作为研究对象, 发现采用临床路径护理可有效缩短脑动脉瘤手术患者的住院时间且住院费用较低^[8]。本研究发现研究组护理后住院时间为 (16.50 ± 2.52) h, 住院费用为 (26700.00 ± 1025.00) 元低于对照组, 研究结果表明, 临床路径能够显著缩短脑动脉瘤手术的住院时间、减少住院费用, 本研究结果与蒋丽在相关研究中的研究结果一致。护理后的生活质量情况可作为护理方式选择的参考依据, 但受到样本例数的影响, 本研究数据尚未对两组患者的生活质量情况进行分析, 故还需进一步研究验证。

综上所述, 脑动脉瘤手术护理过程中, 采用临床路径可

有效提高患者护理满意度, 且患者的住院时间较短、住院费用较低, 故临床路径护理可作为一种有效的临床护理方法予以推广。

参考文献:

- [1] 刘莹. 临床路径在脑动脉瘤手术治疗中的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(04):275-276.
- [2] 赵翠梅. 临床路径护理在脑动脉瘤手术治疗中的应用效果评价 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(19):245-246.
- [3] 赵梅珠. 脑动脉瘤手术治疗中临床路径护理效果分 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(2):296.
- [4] 陈光远, 姚楠楠. 临床路径护理措施在脑动脉瘤手术治疗中的效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2016(15):107-108.
- [5] 刘许梅. 脑动脉瘤手术治疗患者的临床路径护理效果观察 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(28):129-131.
- [6] 范美凤. 脑动脉瘤手术治疗患者的临床路径护理效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(19):3671.
- [7] 谢凤菊, 刘香莲. 临床路径护理在脑动脉瘤手术治疗患者中的应用价值分析 [J]. 心理医生, 2016, 22(33):13-14.
- [8] 蒋丽. 脑动脉瘤手术治疗中应用临床路径护理的可行性分析 [J]. 大医生, 2017, 11(50): 287-288.