

呼吸科肺栓塞患者中采用综合护理干预后的效果分析

王蜀娟

解放军联勤保障部队第 940 医院 730050

【摘要】目的 探讨呼吸科肺栓塞患者中采用综合护理干预后的效果。**方法** 观察本院 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间接收的 92 例呼吸科肺栓塞患者, 随机分组为对照组与观察组, 每组各 46 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用综合护理干预, 观察各组处理后患者心理焦虑、抑郁评分与患者护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 心理评分上, 观察组各项护理后评分明显低于对照组, 差异有统计学意义($p<0.05$); 在患者护理总满意率上, 观察组 97.83%, 对照组 84.78%, 差异有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 综合护理干预应用在呼吸科肺栓塞患者中可以有效地改善其心理负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 呼吸科; 肺栓塞; 综合护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 12-120-02

肺栓塞主要是因为栓塞松脱引发肺动脉与有关分支受阻, 导致肺循环出现异常障碍。该病具有较高发生率与死亡率, 及时治疗干预是提升生命质量的关键。该问题具有特殊性, 护理工作中也需要格外留意。本文采集 92 例呼吸科肺栓塞患者, 分析运用综合护理干预后患者心理焦虑、抑郁评分与患者护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间接收的 92 例呼吸科肺栓塞患者, 随机分组为对照组与观察组, 每组各 46 例。对照组中, 男 28 例, 女 18 例; 年龄从 45 岁至 78 岁, 平均(58.28 ± 4.07)岁; 文化程度中, 初中及以下为 28 例, 高中为 13 例, 大学为 5 例; 观察组中, 男 24 例, 女 22 例; 年龄从 46 岁至 77 岁, 平均(57.15 ± 6.97)岁; 文化程度中, 初中及以下为 25 例, 高中为 14 例, 大学为 7 例; 两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用综合护理干预, 内容具体如下:

护理干预工作首先要落实好健康教育指导, 在入院之后需要针对患者与其家属做好教育工作。包括疾病治疗的具体方案, 方案的优劣, 具体疗效, 预期效果等。建议患者基本的治疗预期, 避免好高骛远, 也避免过度的负面评价, 建立合理的治疗预期^[1]。可以为其提供有关记录, 观察其病情的具体变化, 观察其治疗感受, 同时对其溶栓情况做具体注意事项的记录了解。

卧床护理方面, 患者需要保持绝对卧床, 因此一般在其休息状况下保持半卧位, 可以保证其呼吸更为顺畅, 低氧血症情况下就可以应用鼻导管吸氧以及面罩吸氧等方式, 来改善其呼吸困难问题。吸氧需要保持由慢到深的状态, 尽可能控制好氧过多问题。要做好抗凝溶栓处理, 进行低分子肝素钙以及抗凝溶栓处理, 具体依据个人情况做好用药剂量调整。做好皮肤黏膜以及胃肠道情况观察与记录, 防控用药之后出现脏器出血问题, 要完善有关健康教育指导工作, 指导其用药之后要防控剧烈活动^[2]。不可以进行口鼻以及用较硬的牙刷做刷牙, 同时不能使用锋利、坚硬的日常生活用品。饮食上面要保持清淡的基本原则, 可以适宜辅助, 精肉、豆类、

鸡蛋等适宜的辅助饮水量, 配合水果、蔬菜, 保持大便顺畅, 提升充分营养, 防控用力排便而引发的血栓松脱。要依据情况做好运动指导工作, 可以适宜的进行活动锻炼, 做好心理护理处理^[3]。要进行必要的心理疏导工作, 患者可能会因为疾病而导致胸痛与呼吸困难问题, 需要做好有关疾病介绍安抚, 避免情绪紧张压抑导致的负面情绪, 要保证医护人员整体团队的冷静。患者缺乏对有关疾病了解教育, 医护人员要嘱咐其保持冷静客观, 并做好对应的教育指导工作。改善患者的焦虑抑郁情绪。

可以每周进行一次心理建设活动, 有对应的医护人员与患者家属进行沟通互动。让患者展露心声, 进行对应的病情解答, 纠正其错误理念, 进行对应的心理疏导建设。改善其心理矛盾纠葛, 解答其疑问, 多给予成功案例进行激励, 树立其良好治疗信心。可以通过对应的微信、QQ 等多种沟通互动方式来打通对应的沟通桥梁, 方式可以多种多样, 主要考虑到实际可操作性, 保持操作执行的便捷性, 要多给予正面心理暗示, 提升其治疗的积极信心^[4]。

1.3 评估观察

观察各组处理后患者心理焦虑、抑郁评分与患者护理满意度情况。心理焦虑、抑郁等情绪主要通过 SAS、SDS 有关心理评分进行, 评分越低情况越好。患者护理满意度评分主要分为很满意、基本满意以及不满意, 护理总体满意度为很满意与基本满意的比之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者 SAS、SDS 评分情况

如表 1 所示, 在 SAS、SDS 心理评分上, 观察组各项护理后评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($p<0.05$);

表 1: 患者 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	57.29 $\pm$ 3.18	55.81 $\pm$ 4.52
	护理后	36.37 $\pm$ 2.97	33.28 $\pm$ 3.87
对照组	护理前	56.35 $\pm$ 2.53	56.98 $\pm$ 3.51
	护理后	51.46 $\pm$ 3.29	48.73 $\pm$ 2.98

(下转第 123 页)

甚至危及其生命,对此,医院相关人员必须要引起高度的重视^[5]。

从本文研究数据证实:循证护理实施后,2组下肢骨折术后患者的SAS、SDS评分、深静脉血栓发生率指标相比较,研究组显著低于对照组, $P < 0.05$;护理质量评分相比较,研究组明显较高,数据有对比意义, $P < 0.05$ 。主要原因分析为,对于下肢骨折患者,在进行手术治疗后,护理人员必须从患者的内心着手,通过与患者的交流与沟通来掌握其内心顾虑,并采取针对性措施进行疏导^[6-7],为其讲解术后需要重点注意的事项,提高患者的认知程度和配合度。与此同时,在恢复期间,护理人员还可以从皮肤护理^[8]、用药指导等方面进行干预,从而有效的降低患者在术后并发症的发生率,保证药物的最佳疗效,促进患者早日康复。

总而言之,在下肢骨折患者术后恢复期间,可以采取循证护理,不仅能够较好的改善患者的焦虑、抑郁情绪,提高临床护理的质量,而且还能够有效的降低患者深静脉血栓的发生率,具有较高的应用价值。

参考文献:

[1] 李萌,纪凡,倪兵,等.胸腰段脊柱骨折后下肢慢性疼痛病人术前护理干预的研究[J].中国疼痛医学杂志,2020,

26(8):598-602.

[2] 黄宇.护理干预在预防老年人下肢骨折手术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(38):46,51.

[3] 吴群.下肢骨折患者围手术期深静脉血栓综合管理干预效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(6):996-997.

[4] 宁艳婷,丁俊琴,李春柳,等.骨折患者出院前发生下肢深静脉血栓26例回顾性分析[J].河北医科大学学报,2020,41(9):1033-1038.

[5] 陈胜琼,苏瑞鉴,覃丽,等.中药穴位贴敷联合中药口服预防老年髌部骨折患者下肢深静脉血栓的效果[J].广西医学,2020,42(16):2164-2166.

[6] 吴章友.护理干预在骨折下肢深静脉血栓形成的应用体会[J].血栓与止血学,2019,25(6):1069-1070.

[7] 刘丹,曹晓菲,宋信艳.腰椎骨折内固定术后下肢深静脉血栓形成的预防性护理干预效果[J].血栓与止血学,2020,26(5):874-875.

[8] 田荣娜,徐闯,王芸,等.综合护理干预在下肢骨折并发深静脉血栓形成患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(2):29-31.

(上接第120页)

注:两组护理前对比, $p > 0.05$,两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表2,在患者护理总满意率上,观察组97.83%,对照组84.78%,差异有统计学意义($p < 0.05$)。

表2:各组患者护理满意度结果[n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组(n=46)	34(73.91)	11(23.91)	1(2.17)	97.83%
对照组(n=46)	25(54.35)	14(30.43)	7(15.22)	84.78%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

健康教育具体的方式上除了口头强调为主,还需要配合有关书面材料,因为具体的操作内容繁杂,患者不可能一一记录,因此,需要提供对应的书面材料,书面材料方法运用可以通过有关平台定期发送内容,也可以总结有关网络平台的患者管理群。定期回复患者提问,或者让患者反馈有关咨询问题到平台内部,依据其问题做好定期的回复管理,由此

来促使有关健康教育工作落到实处,匹配个人情况所需,但是有关工作的开展形式多样化,必然带来工作量的提升。同时对于有关健康教育工作人员的专业性有更高的要求,可以让有关医护人员在专业基础扎实的情况下,做好有关健康宣教工作的转岗工作辅助,或者医护人员进行有关工作专业辅助有关健康宣教工作的开展,减轻一线工作者在有关事项上面的工作压力,达到更好的细节分工配合。

总而言之,综合护理干预应用在呼吸科肺栓塞患者中可以有效地改善其心理负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

[1] 张炜梅.综合护理干预在呼吸科肺栓塞护理中的应用[J].科学养生,2020,23(6):135.

[2] 解静.综合护理干预用于呼吸科肺栓塞护理效果[J].饮食保健,2020,7(6):19.

[3] 凌辉.综合护理干预用于呼吸科肺栓塞护理效果[J].母婴世界,2020,(15):243.

(上接第121页)

2.5 睡眠障碍及护理

在本院收治的50例呼吸内科住院老年患者的睡眠情况来看,这些老年人多少都存在着一定的睡眠障碍。也就是说,在这些老年患者的住院期间应尽力减少对患者睡眠的影响,医疗活动尽量安排在日间。护理人员进行护理的过程中要做到三轻,即操作轻、说话轻及关门轻。在患者入睡前,用温水泡脚,不喝浓茶、咖啡等影响睡眠质量的饮品,对严重失眠的辅助于药物治疗。不能让老年患者单独居住。

3 讨论

综上所述,从对我院所收治的50例呼吸内科住院老年患者的病历分析可以看出,呼吸系统疾病多为慢性过程,病情反复发作,对病人学习、工作、心理或日常生活等造成不同程度的影响。因此,我们要想通过护理干预来改善呼吸科老

年患者的生活质量,就必须着眼于患者的生理、心理、文化、精神、环境需求。只有这样才能达到维持和增强老年患者健康的目的,才能为老年患者提供连续的整体护理。对老年患者的护理是一个动态的系统化工程。需要医院的护理人员注意好每一个护理细节,从老年患者的实际情况出发,配合好老人的家人、朋友或者其它护理人员,有效的促使老年患者的康复^[3]。

参考文献:

[1] 全星.呼吸内科住院患者焦虑水平分析[J].医学产业资讯,2015,4(34):37-38

[2] 佳娴.呼吸内科重症患者应急护理措施探讨[J].临床合理用药杂志,2017,21(8):146-147.

[3] 文琼香.呼吸内科老年患者综合护理的效果观察[J].中国当代医药,2018,16(8):133-134.