

护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果分析

陈 凤

南充市中心医院 四川南充 637000

〔摘 要〕目的 研究在呼吸内科重症患者护理中应用护理干预起到的临床效果。方法 选取 2021 年 10 月至 2022 年 10 月期间本院呼吸内科收治的 62 例患者为观察对象, 随机将这 62 例患者分为对照组和观察组, 对照组患者应用常规护理方式, 观察组患者应用全方位的护理干预, 通过对两组患者基本资料分析来了解不同护理方式起到的护理效果。结果 应用全方位护理干预方式的观察组患者护理有效率高于对照组, 患者生活质量评分也优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在呼吸内科重症患者护理中应用全方位护理干预能够为患者提供细致、优质的护理服务, 既能保障护理质量也能降低患者不良反应出现, 所以能从患者生活质量改善中提升其满意度。

〔关键词〕护理干预; 呼吸内科; 重症患者; 应用效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-126-02

前言: 呼吸系统疾病在临床实践中较为常见, 该疾病常在老年人群中出现。老年人在年龄不断增长下身体机能免疫力以及器官的各个功能都在逐渐降低, 这时在外界各类因素影响下就会出现呼吸系统疾病。当患者患有呼吸系统疾病之后身体会产生多种不适感, 生活质量也会严重下降, 如果没有采取积极的方式治疗, 在病情不断恶化下就会严重威胁患者的生命安全。呼吸系统疾病治疗难度较大, 虽然通过有效方式治疗能改善患者疾病症状, 但治疗过程中患者并发症发生率也较高, 因此为了保障患者的治疗效果和生活质量, 就必须做好治疗过程中的护理干预。全方位护理干预方式的应用能够根据患者的身体情况为其制定护理方案, 当护理工作具有针对性以及科学性时, 就能从护理质量保障中提升患者生活质量, 因此值得在临床实践中应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究随机选取 2021 年 10 月至 2022 年 10 月在本院呼吸内科收治患者 62 例, 对照组和观察组各 31 例。实验中的对照组中有男性患者 15 例, 女性患者 16 例, 患者年龄 53 ~ 86 岁, 平均年龄 (65.4 ± 2.3) 岁。观察组中有男性患者 14 例, 女性患者 17 例, 患者年龄 52 ~ 85 岁, 平均年龄在 (64.5 ± 2.6) 岁。两组患者均确诊为呼吸系统疾病, 患者自愿签署知情同意书, 也并无精神方面的疾病, 能够清晰的表达自身意愿, 且患者年龄、性别、疾病类型等基本资料并无统计学意义 ($P > 0.05$), 本次研究具有可比性。

1.2 方法

对照组患者应用常规护理方式, 护理工作的主要内容就是指导患者正确服用药物, 并严密观察患者各项生命指标。

观察组患者应用全方位护理干预方式, 护理内容有以下几点: (1) 生命体征监测。呼吸内科收治的患者疾病较为严重, 所以护理过程中出现意外状况的概率较高, 基于此, 为了保障患者的生活质量, 首先应该做好患者的生命体征监测。这就要求护理人员应该严密观察患者各项生命指标, 当其中一项指标发生异常时都应该及时的告知主治医生。其次, 为了避免并发症出现, 护理人员也需要定期的询问患者是否存在头晕、恶心等不适感, 当出现这些症状时必须给予患者及时、有效的救治, 以此从有效处理中保障患者的生活质量。

(2) 情志以及饮食护理。大部分患者在疾病因素和其他因素影响下都会产生多种不良情绪, 这些不良情绪的出现不但会影响疾病治疗效果, 也会降低患者的护理配合度, 当护理工作不能及时、有效落实时就不能实现患者生活质量的改善。基于此, 护理人员应该做好患者的情志调节工作, 这就要求护理人员应该提前了解患者的家庭情况、疾病情况以及个人情况, 之后再与患者展开针对性的交流, 交流中除了要解答患者的多种疑惑, 也应该告知患者护理工作的方式、目的以及重要性。其次, 护理人员也应该引导家属多多鼓励患者和支持患者, 这样不但能够消除患者的多种不良情绪, 也能从其治疗依从性提升中提高其配合度^[1]。呼吸内科患者的饮食与其疾病康复效果也有着一定的影响, 因此为了实现患者生活质量的提升, 护理人员应该根据患者的身体情况制定膳食食谱, 要让患者多多食用高蛋白和容易消化的食物, 以此能从机体免疫力提升中降低多种并发症发生。(3) 氧疗护理。呼吸内科患者会出现不同程度的呼吸困难症状, 如果患者的症状较为严重, 会引起休克问题发生而威胁生命安全。基于此, 护理人员应该加强对重症患者的监护, 当发现患者存在异常行为或者有明显缺氧症状时都应该及时的为其展开氧疗护理。氧疗护理中护理人员应该先对吸氧面罩进行消毒, 以此避免交叉感染问题发生。(4) 机械通气护理。机械通气护理中为了避免意外情况发生, 护理人员首先应该观察患者口腔中是否存在分泌物, 这些分泌物的出现会导致患者发生呼吸阻塞。如果患者口腔中存在分泌物就要及时的清理, 之后再继续进行吸氧。吸氧时应该确保吸氧的量及方式合理, 这样才能在发挥护理效果的同时减少对黏膜的伤害^[2]。

1.3 观察指标

1.3.1 以两组患者护理有效率为观察指标, 研究指标有显效、有效、无效三种, 其中显效 + 有效 = 有效率, 有效率越高说明护理效果越好。

1.3.2 以两组患者护理后生活质量以及护理满意度评分为观察指标, 研究指标有心理状况、生理状况、护理满意度等几种, 评分越高说明护理效果越好。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 作为统计学处理工具, 计数资料以例数 (n)、百分数 (%) 表示, 计量资料以“均数 ± 标准差”表示。

采用 χ^2 检验实验中的计数资料,通过“t”检验实验中的计量资料,如果实验最后得出的数据“ $P < 0.05$ ”则表示为数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理有效率对比

应用全方位护理干预方式的观察组患者护理有效率为 96.77%,对照组为 80.64%,观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1 两组患者护理有效率对比 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	31	15	10	6	80.64%
观察组	31	17	13	1	96.77%
χ^2 值					10.364
P 值					< 0.05

2.2 两组患者生活质量以及护理满意度评分对比

应用全方位护理干预方式的观察组患者心理状况、生理状况以及护理满意度评分均优于对照组 ($P < 0.05$),详情见表 2。

表 2 两组患者生活质量以及护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理状况	生理状况	护理满意度
对照组	31	72.16 $\pm$ 2.33	75.34 $\pm$ 2.19	82.39 $\pm$ 3.77
观察组	31	85.23 $\pm$ 2.96	86.17 $\pm$ 2.98	95.14 $\pm$ 2.73
t 值		10.321	10.914	11.034
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 124 页)

出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。在实施优化急诊护理流程的过程中采取卒中表护理模式,及时评估患者病情,开展急救护理及转运护理等,规范救治行为,增强其护理体验,可获得满意的护理效果。在救治时间项目中,观察组研究结果呈现出降低趋势,且实际数据低于对照组, $P < 0.05$ 。实施卒中表结合优化急诊护理流程模式可缩短脑卒中患者救治时间。护理人员明确自身职责,减少不必要的护理行为,缩短其分诊时间和救治时间,为患者生命健康提供保障,从而提高其整体护理效果。

综上所述,随着优化急诊护理流程及卒中表的有效实施具有明显优势,脑卒中患者的救治时间缩短,且护理满意度提升,具有极大的应用推广价值。

[参考文献]

[1] 杨可,兰琳,沈鹏,等.以护理工作室为依托的 APN

3 讨论

呼吸内科重症患者在疾病和其他因素的影响下身心健康都会受到严重的影响,这种情况下如果不做好护理工作,轻则会降低患者的护理配合度,重则会提升多种并发症发生率,所以不利于实现患者身体的早日康复。将全方位的护理干预应用在呼吸内科重症患者护理中能够根据患者的疾病情况提供护理方案,护理中不但会对患者实施疾病护理,也会实施情志护理。其中的疾病护理能够降低患者的身体不适感、疼痛感,也能最大化的避免多种并发症发生,而心理护理工作能够消除患者的不良情绪,也能让患者以平和的心态接受治疗。所以全方位护理干预方式的应用能够实现患者生活质量的提升^[3]。

综上所述,在呼吸内科重症护理中应用护理干预能够提升患者生活质量以及护理满意度,因此值得在临床实践中推广。

[参考文献]

[1] 杨贵琴.强化护理干预在呼吸内科重症患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(06):797-798.

[2] 莫惠彬,吴上城,陈海珠,杨艾华.循证护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用疗效分析[J].黑龙江医学,2021,45(02):183-185.

[3] 田凌云,陈春梅.不同护理干预模式在呼吸内科重症患者护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(75):140.

模式在缺血性脑卒中病人居家康复中的应用[J].护理研究,2022,36(21):3906-3911.

[2] 皮红英,陈越,苏清清,等.护理决策支持信息系统在脑卒中恢复期患者延续护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2022,38(21):1639-1645.

[3] 郑艺灵,冯海珊,朱仁敬,等.基于三维质量结构的卒中护理质量评价体系在脑卒中患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):9-12.

[4] 唐旭丽,黄玉娟,雷贻禄,等.基于 Omaha 系统的延续护理模式对脑卒中患者睡眠障碍及负性情绪的护理效果[J].护理实践与研究,2022,19(17):2597-2600.

[5] 何静,寇玉珠,于怡然,等.临床-康复-护理全周期管理模式在脑卒中后肩手综合征患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):7-10.

(上接第 125 页)

处理问题,防止因生命体征异常而导致的生命危险。脑出血昏迷患者治疗需要综合治疗,ICU 护理干预可以帮助患者规范用药,处理用药不当等问题,以确保治疗效果的最大化。脑出血昏迷患者容易出现各种并发症,如压疮、肺炎、膀胱感染等。ICU 护理干预可以通过给予适当的护理和观察,及时发现和防止这些并发症的出现。ICU 护理干预可以帮助脑出血昏迷患者做好日常护理,比如翻身、口腔护理等,减少对患者的伤害,促进患者康复。ICU 护理干预可以帮助脑出血昏迷患者采取合适的护理措施,减少疼痛和不适感,从而提高患者的生活质量。

总而言之,脑出血昏迷患者中采用 ICU 护理干预,可以

有效的控制并发症发生率,提升患者日常生活自理能力,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 吴丹.多模式护理干预在高血压性脑出血术后昏迷患者中的应用[J].心血管病防治知识,2022,12(10):29-31.

[2] 陈晓丹.急诊护理干预对脑出血昏迷患者并发症发生率的影响[J].中国医药科学,2022,12(5):134-137.

[3] 徐丽君.早期护理干预对脑出血昏迷患者促醒效果及并发症的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(7):106-107.

[4] 李小芸.脑出血昏迷患者的急诊护理干预措施及护理体会[J].医学食疗与健康,2021,19(16):168,170.