

重症呼吸衰竭患者中运用综合护理干预后的效果分析

曹兰兰

马关县人民医院 663700

【摘要】目的 探讨重症呼吸衰竭患者中运用综合护理干预后的效果。**方法** 收集2021年8月至2023年5月期间收治的92例重症呼吸衰竭患者案例,依据情况分为常规组与综合组各46例,常规组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,观察各组处理后患者血气指标、康复速度情况。**结果** 综合组在机械通气时间、ICU时间、症状缓解时间、住院时间等指标上,综合组各项明显少于常规组($P < 0.05$);综合组患者在血气指标上,护理后提升幅度明显多于常规组($P < 0.05$)。**结论** 重症呼吸衰竭患者中运用综合护理干预后,可以有效的加快疾病恢复速度,改善血气指标情况,整体情况更好。

【关键词】 重症呼吸衰竭;综合护理干预;效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2024) 02-150-02

重症呼吸衰竭患者运用综合护理干预的具体护理内容和方法。通过这些综合护理措施的实施,可以有效地提高患者的治疗效果,减少并发症的发生,提高患者的满意度和生活质量。本文采集92例重症呼吸衰竭患者案例,分析运用综合护理干预后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2021年8月至2023年5月期间收治的92例重症呼吸衰竭患者案例,依据情况分为常规组与综合组各46例。常规组中,男:女=24:22,年龄从1-83岁,平均(58.29 ± 4.81)岁;综合组中,男:女=27:19,年龄从2-85岁,平均(57.14 ± 3.35)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,具体如下:(1)病情监测:对患者的意识、瞳孔、血氧饱和度、口唇颜色、皮肤状况等进行严密关注。同时,对患者进行被动的肢体活动、皮肤护理、口腔清洁以及定期的翻身拍背,以避免压疮、静脉血栓或感染等并发症的发生。(2)呼吸机护理:观察患者是否出现人机对抗的情况,确保呼吸机辅助呼吸与患者的自主呼吸保持一致。如果患者出现痰鸣音症状,需要及时吸痰处理,并维持其呼吸道的顺畅。如果医护人员发现患者出现呼吸浅快、浅慢等状况,需要及时对症治疗,以避免患者的呼吸中枢受到损害。(3)氧疗护理:根据患者的具体情况,提供针对性的氧疗护理,确保患者能够获得充足的氧气供应。(4)体育锻炼:在患者病情允许的情况下,进行适当的体育锻炼,以提高患者的身体素质和免疫力。(5)并发症护理:对可能出现的并发症进行积极有效的预防和护理,如压疮、感染、消化道出血等。(6)心理护理:由于重症呼吸衰竭患者可能会存在恐慌、焦虑、沮丧、紧张等负面心理状态,因此需要进行心理护理干预。这包括安抚患者的情绪,提供心理支持,以及通过动机性访谈干预等方式,帮助患者建立积极的治疗态度和信心。

1.3 评估观察

观察各组处理后患者血气指标、康复速度情况。血气指标主要集中在PaCO₂、PaO₂、氧合指数上。疾病恢复速度主要集中在机械通气时间、ICU时间、症状缓解时间、住院时间等。

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, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血气指标情况

如表1所示,综合组患者在血气指标上,护理后提升幅度明显多于常规组($P < 0.05$)。

表1: 两组患者护理前后血气指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	PaCO ₂ (mmHg)	氧合指数 (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)
综合组	护理前	75.25 ± 3.81	155.92 ± 22.55	35.91 ± 4.72
	护理后	41.58 ± 4.59	253.89 ± 24.09	77.28 ± 3.51
常规组	护理前	75.49 ± 4.51	154.84 ± 24.75	35.74 ± 5.39
	护理后	54.82 ± 4.02	227.45 ± 22.71	55.09 ± 4.78

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

2.2 各组患者治疗恢复速度情况

见表2,综合组在机械通气时间、ICU时间、症状缓解时间、住院时间等指标上,综合组各项明显少于常规组($P < 0.05$)。

表2: 各组患者治疗恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	机械通气时间	ICU时间	症状缓解时间	住院时间
综合组	5.18 ± 1.09	10.45 ± 2.49	4.51 ± 1.59	14.53 ± 2.49
常规组	7.82 ± 1.43	12.72 ± 3.42	6.27 ± 1.92	18.53 ± 3.87

注: 两组对比, $P < 0.05$

3 讨论

综合护理干预在重症呼吸衰竭患者中应用后能够提升PaCO₂(二氧化碳分压)、PaO₂(氧分压)以及氧合指数等血气指标,主要归因于以下几个方面:综合护理干预强调有效的呼吸道管理,包括定期吸痰、保持呼吸道通畅、正确进行机械通气等。这些措施有助于减少呼吸道阻力,提高气体交换效率,从而改善PaCO₂和PaO₂水平。综合护理干预中,根据患者的具体情况,合理调整氧疗和机械通气的参数,确保患者获得足够的氧气供应,同时避免二氧化碳潴留。这有助于维持正常的血气指标。适当的体位护理,如让患者采取半卧位,有助于减少膈肌压迫,增加肺活量,改善气体分布,从而提高氧合功能。综合护理干预中的呼吸肌锻炼,可以增强呼吸肌的力量和耐力,提高呼吸功能。通过增强呼吸肌的收缩力,

(下转第153页)

首先,多学科护理品管圈活动通过集合内分泌科医生、专业护士、资深营养师、经验丰富的心理医生等多学科专家的智慧 and 经验,为患者提供了更全面、更专业的护理服务^[2, 3]。这种跨学科的合作模式能够综合考虑患者的生理、心理和社会需求,从而制定更具针对性的护理计划。

其次,多学科护理品管圈活动注重患者的自我管理能力的提升。通过加强患者教育,包括自我血糖监测、饮食调整、运动锻炼等方面的指导,患者能够更好地掌握自己的健康状况,并采取相应的措施进行自我管理。这种自我管理能力的提升不仅有助于患者更好地控制血糖水平,还能减少并发症的发生,提高生活质量^[4, 5]。

此外,多学科护理品管圈活动还强调小组成员之间的定期讨论和交流。通过分享各自在护理过程中的观察、经验和问题,小组成员能够及时调整护理计划,不断完善护理措施,从而更好地满足患者的需求^[6]。

综上所述,多学科护理品管圈活动对糖尿病患者的血糖控制及自我管理能力的提升具有积极的影响。这种护理模式不仅能够改善患者的血糖水平,还能提高患者的自我管理能力的提升,值得在临床实践中推广应用。

表 2: 两组护理前后患者自我管理行为评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	饮食		运动		药物		足部护理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	73.12 ± 5.23	82.47 ± 6.32	75.42 ± 5.21	83.14 ± 6.21	75.55 ± 5.33	84.47 ± 6.42	74.42 ± 5.66	85.44 ± 6.63
观察组	41	73.25 ± 5.22	90.72 ± 7.12	75.23 ± 5.55	92.23 ± 7.33	75.34 ± 5.45	93.72 ± 7.42	74.23 ± 5.43	93.23 ± 7.33
t		0.245	8.223	0.462	8.214	0.132	8.534	0.545	8.422
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 150 页)

有助于增加肺通气量,改善气体交换效率。

综合护理干预在重症呼吸衰竭患者中的应用能够显著减少机械通气时间、ICU 时间、症状缓解时间和住院时间,这主要归因于以下几个方面:综合护理干预强调以患者为中心,根据患者的具体情况提供个性化的护理方案。这种个性化的护理可以更好地满足患者的需求,从而提高治疗效果,缩短治疗时间。综合护理干预包括对患者病情的全面监测和评估。通过对患者病情的密切观察,医护人员可以及时发现病情变化,并采取有效的措施进行处理,从而避免病情恶化,减少治疗时间。综合护理干预中的排痰干预可以有效地帮助患者排出呼吸道分泌物,保持呼吸道通畅。这有助于减少呼吸道并发症的发生,从而缩短患者的治疗时间。

总而言之,综合护理干预通过个性化护理、全面监测与

评估、有效的排痰干预、呼吸肌锻炼和心理支持等措施,能够显著提高重症呼吸衰竭患者的治疗效果,减少机械通气时间、ICU 时间、症状缓解时间和住院时间。

参考文献:

[1] 陈俊华,张新玲,杜克花,等.侧向旋转吸痰护理干预在有创呼吸机治疗重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(1):153-156.
 [2] 黄玉莲.系统性护理干预在持续呼吸道正压通气辅助治疗重症肺炎合并呼吸衰竭患儿中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(8):159-161,164.
 [3] 刘莹莹.侧向旋转吸痰护理干预策略在重症肺炎合并呼吸衰竭气管插管患者中的应用观察[J].黑龙江医学,2022,46(2):212-214.

(上接第 151 页)

优质护理干预主要以患者为中心,一切活动将患者放在第一位,在基础护理上,深化护理专业内涵,以提高整体护理服务水平^[3]。安全、及时、优质的护理干预逐渐被临床推广,具有显著应用效果与临床价值,为进一步探讨优质护理干预临床应用价值,本文作者进行相应分析。术前优质护理服务做好术前准备工作,保证手术器械质量、手术室环境卫生干净、舒适;术中优质护理时刻关注患者情绪变化,及时进行疏导,可有效避免出现不良情绪;术后优质护理服务做好预后工作,保证手术质量,改善患者外观,提高工作效果。

综上所述,对进行整形美容外科手术的患者,给予常规护理的基础上,应用优质护理干预,效果更加显著。

参考文献:

[1] 徐丽琴,杨先红.整形美容外科手术室中优质护理服务的应用分析[J].饮食保健,2023,11(26):160.
 [2] 邵慧君,陈丽梅.优质护理服务在整形美容外科手术室中的应用探讨[J].中外女性健康研究,2022,(05):155-156.
 [3] 杨启明.优质护理服务模式在手术室护理中的应用及体会[J].世界最新医学信息文摘,2023,18(41):244-245.