

风险预警评估量表下的精细化护理在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者中的应用效果观察

胡娇娇

淮安市淮安医院重症医学科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的：观察风险预警评估量表下的精细化护理在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者中的应用效果。方法：选取我院 2022 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的重症呼吸衰竭行有创呼吸患者 60 例，采用抛币法分为对照组与观察组，各 30 例。对照组实施常规护理干预，观察组实施风险预警评估量表下的精细化护理。对比两组肺功能指标及生活质量。结果：护理后，观察组肺功能指标及生活质量均显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：风险预警评估量表下的精细化护理在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者中的应用效果显著，值得推广。

〔关键词〕风险预警评估量表；精细化护理；重症呼吸衰竭；有创呼吸

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）05-082-02

重症呼吸衰竭患者常需行有创呼吸治疗，以维持生命体征^[1]。然而，此类患者病情危重，护理难度较大，如何提高护理质量，降低并发症发生率，提高患者生活质量，一直是临床护理研究的热点^[2]。本研究旨在观察风险预警评估量表下的精细化护理在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者中的应用效果，为临床护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的重症呼吸衰竭行有创呼吸患者 60 例，采用抛币法分为对照组与观察组，各 30 例。对照组男 18 例、女 12 例，年龄范围 45-80 岁，均值年龄（ 62.5 ± 10.2 ）岁；观察组男 17 例、女 13 例，年龄范围 43-79 岁，均值年龄（ 61.8 ± 9.8 ）岁。两组患者在性别、年龄等一般资料上无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预，包括病情观察、基础护理、药物治疗等。

观察组实施风险预警评估量表下的精细化护理，具体步骤如下：（1）制定风险预警评估量表：根据重症呼吸衰竭行有创呼吸患者的临床特点，制定风险预警评估量表，包括呼吸功能、意识状态、循环功能、感染风险等方面的评估指标。

（2）风险评估与预警：每日对患者进行风险预警评估量表评分，根据评分结果判断患者风险等级，及时发现潜在风险并采取相应的护理措施。（3）精细化护理实施：根据风险评估

结果，制定个性化的护理计划，包括呼吸道管理、营养支持、心理疏导、并发症预防等方面的护理措施。加强患者及家属的健康教育，提高患者自我管理能力。

1.3 观察指标

肺功能指标：采用肺功能检测仪测定患者护理前后的肺功能指标，包括用力肺活量（FVC）、第一秒用力呼气容积（FEV₁）及 FEV₁/FVC 比值。通过对比两组患者在护理前后的肺功能指标变化，评估护理效果。

生活质量：采用生活质量核心问卷（QLQ-C30）对患者进行生活质量评估，包括生理功能、角色功能、情感功能、社会功能等方面。通过对比两组患者在护理前后的生活质量评分，了解精细化护理对患者生活质量的影响^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件对数据进行处理和分析，计量资料以均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验进行组间比较；计数资料以百分比（%）表示，采用 χ^2 检验进行组间比较。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标比较

护理前，两组患者在 FVC、FEV₁ 及 FEV₁/FVC 比值等肺功能指标上无显著差异（ $P > 0.05$ ）。护理后，观察组患者的 FVC、FEV₁ 及 FEV₁/FVC 比值均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

表 1 两组肺功能指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	FEV ₁ /FVC (%)		FVC (L)		FEV ₁ (L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	64.39 ± 2.58	71.29 ± 3.01	2.03 ± 0.28	2.31 ± 0.31	2.18 ± 0.36	2.59 ± 0.53
观察组	30	64.22 ± 2.69	75.87 ± 3.24	2.01 ± 0.35	2.89 ± 0.72	2.21 ± 0.39	2.97 ± 0.94
t		0.2884	6.5499	0.2822	4.6794	0.3574	2.2271
p		0.7738	0.0000	0.7785	0.0000	0.7217	0.0288

2.2 生活质量比较

护理前，两组患者在 QLQ-C30 各维度评分上无显著差异（ $P > 0.05$ ）。护理后，观察组患者在生理功能、角色功能、情感功能、社会功能等维度评分均显著高于对照组（ $P <$

0.05）。详见表 2。

3 结论

本研究结果显示，在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者的护理中，采用风险预警评估量表下的精细化护理能够显著提高

患者的肺功能指标和生活质量。与常规护理相比，精细化护理更加注重患者个体差异和风险评估，通过制定个性化的护理计划，加强呼吸道管理、营养支持、心理疏导等方面的护理措施，从而有效改善患者的呼吸功能和生活质量^[5]。此外，精细化护理还强调患者及家属的健康教育，提高患者自我管理能力和减少并发症的发生，促进患者康复^[6]。

综上所述，风险预警评估量表下的精细化护理在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者中的应用效果显著，值得临床推广和应用。未来，可以进一步探索和完善精细化护理的具体措施和评估体系，以更好地满足患者的护理需求，提高护理质量。

[参考文献]

[1] 曾慧志, 曾广志, 梅林, 陈海玉. 有创-无创序贯机械通气用于重症呼吸衰竭中的效果研究[J]. 中国实用医药,

2024, 19(05):24-28.

[2] 张庆陶, 彭丹, 孟凡星, 张婷, 陈亚利, 甄鹏. 专项护理干预在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2024, 21(01):90-94.

[3] 陈彩虹. 精细化护理在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(24):173-176.

[4] 朱伟娜, 王静, 董光艳. 早期康复护理对重症呼吸衰竭患者心率及肺功能的影响[J]. 河南医学研究, 2023, 32(22):4201-4205.

[5] 房英, 李翠玲, 马颖, 石玉婷. 风险预警评估量表下的精细化护理在重症呼吸衰竭行有创呼吸患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(11):76-79.

表 2 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	角色功能	情感功能	社会功能
对照组	30	68.53±8.24	65.37±7.96	66.11±8.32	67.69±7.14
观察组	30	87.34±7.15	88.63±6.47	87.28±7.04	89.31±5.88
t		9.4436	12.4198	10.6390	12.8025
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 80 页)

在护理干预过程中，将心理学作为干预的基础。经过肢体表现以及语言、眼神的交流等传达给患者乐观、肯定的心理。转变患者的消极状态，促使更加配合护理工作的实施。现代医学中不断转变模式，心理护理的作用被更多的学者所关注，所以心理护理属于实践性较强的学科，在临床中被认可，同时被广泛的应用到护理工作中^[4]。

在本次研究过程中，结果显示：研究组抑郁、焦虑评分情况低于对照组 ($P < 0.05$)；研究组消极感受低于对照组 ($P < 0.05$)，健康状况和积极感受高于对照组 ($P < 0.05$)，说明心理护理干预有效的提高生活质量，改善心理状态，更好的融入到手术后的生活中。

综上所述，子宫全切术患者中，运用心理护理干预可以改善患者的抑郁、焦虑情绪，临床上应当进一步推广应用。

[参考文献]

[1] 鲍淑君. 心理干预在胰腺癌患者胰十二指肠切除术后的应用分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2021, 25(S2):210-210.

[2] Liu H, Zhu D, Cao J, et al. The effects of a standardized nursing intervention model on immobile patients with stroke: a multicenter study in China[J]. European Journal of Cardiovascular Nursing, 2019, 18(8):753-763.

[3] 李小梅, 曾秀文. 延续护理在改善腹腔镜次全子宫切除术后患者性生活质量中的作用[J]. 广东医学, 2022, 039(009):1426-1428.

[4] 郑莉, 张军, 秦红, 等. 宫颈癌患者保留盆腔自主神经的广泛性子宫切除术与传统根治术后尿潴留的综合护理干预[J]. 广东医学, 2022, 39(004):645-647.

(上接第 81 页)

主要表现，此病通常在老年人群发病，确诊时通常病情已经较为严重，所以，此阶段的诊治措施非常重要。在对患者治疗过程中，配合循证护理，可使患者的临床效果显著提高^[4]。

循证护理是一种新型的护理模式，以循证医学思想为基础，护理核心和循证医学一致，借助科学、可靠的研究成果作为依据，按照护理人员丰富的护理经验与护理技巧，对患者的思想与价值充分考虑，将患者、护理人员与理论结果有效结合，按照具体情况提出问题并探索实证，并以此制定科学的护理方案，为患者提供高效的护理服务^[5]。本研究显示：与对照组的总有效例数 30 例相比，观察组的 38 例更多；观察组空腹血糖及餐后 2 小时血糖均低于对照组；观察组并发症 1 例，比对照组的 10 例少，与相关研究结果相近。

总之，糖尿病行循证护理，可使血糖水平有效控制，减少并发症出现。

[参考文献]

[1] 司亚鸽, 李瑶, 宋康佳, 等. 循证护理干预对老年糖尿

病患者护理中对其血糖影响效果分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(8):245.

[2] 王喜丽, 王娟, 钟桑桑, 等. 循证护理在糖尿病患者健康教育中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 5(45):191-192.

[3] 边福秋. 糖尿病护理中采用循证护理干预的应用[J]. 糖尿病新世界, 2022, 23(9):13-14, 47.

[4] 高珊珊. 循证护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2021, 27(24):232-234.

[5] 张婷. 循证护理在老年糖尿病护理中的运用研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(73):309-310.

表 3 并发症 [n (%)]

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	高渗性非酮症糖尿病昏迷	低血糖	合计
对照组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	3 (7.14)	10 (23.80)
观察组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38) #

注：# 与对照组对比， $\chi^2=8.4732$, $P=0.0036$ 。