

重症专职护理小组在序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中的应用及效果

董钱露

泰州市第二人民医院, 江苏 泰州 225500

摘要: 目的: 分析序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中重症专职护理小组的应用效果。方法: 本次研究选择 2015 年 11 月~2017 年 11 月我院收治的慢性肺疾病伴随呼吸衰竭 46 例患者为研究对象, 按护理方法将其分为两个组别, 对照组采取常规护理, 观察组在重症专职护理小组基础上进行临床护理干预, 比较两组患者护理效果。结果: 观察组护理效果较对照组更加显著, 数据差异大具有统计学意义。结论: 将重症专职护理小组应用到序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中可有效提高护理效果, 值得临床应用推广。

关键词: 重症专职护理小组; 呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病; 应用及效果

慢性阻塞性肺疾病通常会伴随呼吸衰竭症状, 针对该疾病通常会采取序贯机械通气治疗, 从而提升患者生存质量。在临床护理干预中组间重症专职护理小组可降低护理风险的发生率, 提高临床护理效果, 详情如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院重症监护室 2015 年 11 月至 2017 年 11 月所收治慢性阻塞性肺疾病伴随呼吸衰竭患者 46 例作为本次研究的对象, 并随机将患者平均分为观察组和对照组, 每组 23 例。观察组男性患者 15 例, 女性患者 8 例; 年龄是 40 至 65 岁, 平均年龄 (68.21 ± 2.2) 岁; 对照组男性患者 18 例, 女性患者 6 例; 年龄是 44 至 62 岁, 平均年龄 (67.21 ± 2.5) 岁。两组患者一般资料无差异性 ($P > 0.05$), 有良好的可比性。纳入标准: (1) 经诊断均为 COPD; (2) 均符合序贯机械通气治疗适应症。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 对患者生命体征进行监测, 做好并发症预防工作。

观察组则组间重症专职护理小组, 流程包括: 小组建立、小组培训、职责划分、质量控制、护理干预。如下:

1.2.1 小组建立

对重症专职护理小组进行建立, 由护士长担任组长, 同时对组员展开培训。

1.2.4 质量控制

为提高临床护理质量, 副组长还需对护理人员加强监管, 一旦发现护理中的问题应立即指出并解决。

1.2.5 护理干预

在对患者进行序贯机械通气治疗中对患者进行口腔护理, 定时更换呼吸管路, 同时对患者病房通风消毒。

2 结果

2.1 两组患者序贯机械通气时间及患者住 ICU 时间

比较两组患者序贯机械通气时间及患者住 ICU 时间比较, 观察组总通气时间、有创通气时间、住 ICU 时间分别为: (11.26 ± 1.20) d、 (5.29 ± 0.8) d、 (13.08 ± 1.34) d; 对照组总通气时间、有创通气时间、住 ICU 时间分别为: (15.01 ± 0.39) d、 (8.15 ± 0.71) d、 (17.65 ± 1.25) d; 两组数据比较差异明显, 具有统计学意义。

2.2 比较两组患者护理前后的肺功能改善情况 (表 1)

2.3 两组患者护理干预效果比较

观察组 23 例患者中显效为 10 例, 有效为 12 例, 无效为 1 例, 总有效率为 95.65%; 对照组患者中显效 5 例, 有效为 10 例, 无效为 8 例, 总有效率 65.22%, 两组比较有差异, 统计学意义形成 ($\chi^2=4.9091$, $P=0.0267$)。

2.4 比较两组护理前后生活质量评分

观察组各项指标分数均高于对照组患者, 差异显著 ($P < 0.05$)。如下表所示 2。

表 1 比较两组患者护理前后的肺功能改善情况 (分, $\bar{X} \pm s$)

组别	时间	肺总量(L)	肺活量(L)	FVC(L)	FEV1(L)	FEV1/FVC
观察组 (n=23)	护理前	$6.89 \pm 2.12a$	$2.60 \pm 0.66a$	$2.49 \pm 0.66a$	$1.61 \pm 0.66a$	$43.84 \pm 10.46a$
	护理后	$6.09 \pm 0.10c$	$2.95 \pm 0.68c$	$2.90 \pm 0.71c$	$1.90 \pm 0.80c$	$70.41 \pm 15.25c$
对照组 (n=23)	护理前	6.05 ± 1.32	2.61 ± 0.67	2.57 ± 0.65	1.62 ± 0.65	43.76 ± 10.22
	护理后	5.91 ± 1.35	2.70 ± 0.58	2.77 ± 0.55	1.73 ± 0.55	55.95 ± 8.29

表 2 比较两组护理前后的生活质量评分 (分, $\bar{X} \pm s$)

组别	时间	躯体感觉	健康感觉	睡眠状态	生活满足感	社会参与能力
观察组 (n=23)	护理前	56.16 ± 13.34	66.58 ± 14.89	52.49 ± 17.19	49.58 ± 19.34	42.84 ± 12.94
	护理后	71.86 ± 19.51	82.23 ± 13.43	83.32 ± 22.43	73.88 ± 32.38	72.79 ± 22.14
对照组 (n=23)	护理前	55.96 ± 13.28	66.49 ± 15.27	51.83 ± 17.56	49.97 ± 18.35	43.15 ± 13.22
	护理后	59.36 ± 17.35	74.43 ± 13.47	59.12 ± 19.76	53.75 ± 26.43	57.95 ± 18.49

1.2.2 小组培训

在培训活动中应对慢性阻塞性肺疾病伴随呼吸衰竭的发病原因、患者护理需求, 序贯机械通气的优势向护理人员介绍, 提高其护理水平。

1.2.3 职责划分

在小组建立中还需对组员职责合理划分, 设置小组副组长、组长, 对患者口腔、气道进行干预, 以防风险的发生, 在临床护理中组员应加强对患者需求的了解, 以此为依据制定护理方案。

3 讨论

通过上诉研究发现, 两组患者护理干预效果比较, 观察组总有效率为 95.65%; 对照组总有效率 65.22%, 两组比较有差异, 统计学意义形成 ($\chi^2=4.9091$, $P=0.0267$)。

综上, 在序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者当中采取重症专职护理小组干预可提高患者的护理效果, 改善生活质量, 值得应用。

参考文献

疾病以及健康生活行为的教育,使其能够对卫生保健知识充分掌握,并树立健康观念,自愿采纳利于自身疾病的知识或行为^[6-7]。微信健康教育为临床新型模式,其主要是利用现代化方式,给予患者有效的健康教育,该方式能够超越时间以及空间的界限,能够使健康教育内容以最直观、最快速的方式使患者能够了解,为一种十分有效的教育途径,微信为现代网络工具,能够建立信息群和公众平台,护理人员通过微信群能详细了解每位患者的病情和动态,同时也能获得医院内最新消息,能预防工作中发生误差,护理人员也可以在微信群内分析自身体会和心理,使其相互学习,减轻护理人员工作压力,微信群还能提高护理人员自我管理理念,从而显著提高护理质量^[8]。

经研究表明,观察组满意度高于对照组($P<0.05$)。观察组护理质量评分(90.21 ± 1.01)分高于对照组的护理质量评分($P<0.05$)。

综上所述,通过在肱骨髁间骨折术后康复中实施基于健康管理模式的康复护理,取得显著效果,值得在临床中推广及运用。

参考文献

- [1]文琴玲,肖玲.全肘关节置换术治疗复杂肱骨髁间骨折的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(20):83,85.
- [2]刘春香,成传芳,赵晨等.骨折联络服务在老年髌部脆性骨折患者中的应用[J].中华护理杂志,2019,54(9):1343-1348.
- [3]崔立敏,樊星,崔文香等.骨折患者出院前对居家护理需求预测量表的信效度检验[J].中国实用护理杂志,2017,33(15):1152-1155.
- [4]陈立英,王亮,杨帆等.微信教育在骨质疏松骨折患者延续护理中的应用效果[J].中国骨质疏松杂志,2018,24(3):340-344.
- [5]赖榕霏,江智霞,袁晓丽等.我国骨折后延续性康复护理现状的文献分析[J].护士进修杂志,2017,32(6):568-572.
- [6]查琳,朱海群,李杭虹等.锁定钢板外固定治疗骨搬运后胫骨搬移间隙骨折患者的护理[J].护士进修杂志,2019,34(1):68-70.
- [7]吁芬,王建宁,汤利萍等.便携式压力性损伤观测镜的制作及在下肢骨折患者中的应用[J].中华护理杂志,2018,53(4):414-416.
- [8]曾丽.优质护理对髌骨骨折患者术后并发症发生率及满意度的影响[J].中国医药导刊,2015,17(9):955-956.