

浅谈肺心病合并呼吸衰竭的护理风险与防范

王绍兰

四川省巴中市平昌县人民医院 四川平昌 636400

摘要：目的：本文主要探讨肺心病合并呼吸衰竭的护理风险与防范。方法 本次研究时间为 2020 年 1 月-2021 年 6 月，筛选符合此次研究标准的 160 例肺心病合并呼吸衰竭的患者进行研究。研究期间针对患者进行分组，给予研究组 80 例患者实施护理风险干预，给予参照组 80 例患者实施常规护理，并同时两组接受不同干预后，统计患者护理安全评分、护理质量评分、健康教育评分、意外发生率、护患纠纷发生率、患者满意率，然后利用统计学方法进行对比、检验。结果 研究组护理安全、护理质量、健康教育评分更高，同时研究组意外及护患纠纷发生率均较少，与参照组对比，差异明显（ $P < 0.05$ ）。结论 临床针对肺心病合并呼吸衰竭患者应用合理、规范的护理措施进行干预，提升护理质量的同时还能很大程度的降低意外及护患纠纷发生率，从而获得患者满意，临床值得借鉴。

关键词：肺心病；呼吸衰竭；护理风险与防范

随着人们经济水平的提高，健康意识的提升，人们对护理服务的要求也越来越高，这也给护理工作增加了很大的难度。护理人员在工作期间会有给药问题、操作错误等风险事件存在，这会对患者的治疗效果及预后造成直接的影响，还会引起不必要的医患纠纷，降低了医院整体的医疗质量^[1]。因此，要对护理人员的专业素养、护理水平等全面提升，以此保障患者能够得到更好的服务。本文主要探讨肺心病合并呼吸衰竭的护理风险与防范，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究时间为 2020 年 1 月-2021 年 6 月，筛选符合此次研究标准的 160 例肺心病合并呼吸衰竭的患者进行研究。研究期间针对患者进行分组，研究组：女性 39（48.75%）、男性 41（51.25%），年龄 46-70 岁，年龄均数在（58.24±3.56）岁；参照组：女性 37（46.25%）、男性 43（53.75%），年龄在 45-69 岁，年龄均数在（57.16±3.25）岁；统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$ ，故具备分组条件。

1.2 方法

参照组接受常规吸氧、强心、抗感染治疗等治疗后，接受常规护理。研究组以此为基础，同时接受护理风险管理^[2]。①成立护理风险管理小组，负责护士对患者进行日常护理风险评估，并以评估结果为标准，为患者制定针对性的护理风险管理计划。②在治疗前后对患者开展正确的健康宣教，对治疗措施的有效性、护理管理的重要性详细讲解，有利于提升患者治疗前后的配合度。加强治疗前后对患者的健康宣教，提升患者认知，告知其治疗期间的注意事项，减少不必要的事件发生。加强对有跌倒坠床风险患者巡视，并叮嘱患者家属 24 小时陪伴在患者床边。护理人员根据患者身体情况，指导其自主翻身或者协助其翻身，以此减少出现压疮的风险^[3]。③重视感染风险，并加强管理。慢性肺心病合并心力衰竭患者一旦发生感染会使病情加重至恶化，而且对患者的预后影响十分严重。医院本身要将卫生管理工作完善，彻底消毒，同时护理人员操作期间严格遵循无菌操作，并加强对器械的消毒，防止有交叉感染出现。加强护理态度，在整个护理过程中护理人员的护理态度非常重要，护理护士要摆正自己心态，从患者角度考虑问题，对患者多关心、多鼓励，并及时正确对患者的问题进行解答，同时给予其治愈疾病的信心，建立良好的护患关系，让患者对医护措施感到满意。④加强患者日常锻炼，患者病情稳定后，护理人员为其制定锻炼方案，加强肺功能的改善，可指导患者做腹式呼吸。鼓励患者尝试做床上肢体肌肉松弛运动。⑤加强健康教育，叮嘱患者戒烟酒，并将吸烟、饮酒的危害告知患者，并规范其饮食，做到少食多餐^[4]。

1.3 判定标准

统计患者护理安全评分、护理质量评分、健康教育评分、意外发生率、护患纠纷发生率、患者满意率，然后利用统计学方法进行对比、检验。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 是本次研究所用的处理工具，分别用（n%）或（ $\bar{x} \pm s$ ）计数、计量， χ^2 或 t 检验，当统计学检验数据有意义时，P 值的显示即为 < 0.05 ，若无意义时，则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

表 1 能够看出，研究组护理安全、护理质量、健康教育评分更高，参照组显低，两组对比，具有明显性差异，统计学检验有意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1

表 1 对比两组护理效果（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	护理安全	护理质量	健康教育
研究组	80	82.61±3.44	86.29±3.63	85.76±3.61
参照组	80	68.46±3.16	68.75±3.85	69.25±3.38
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 显示，研究组意外及护患纠纷发生率均较少，患者满意率较高，与参照组对比，差异明显，统计学检验有意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1

表 2 对比两组意外及护患纠纷发生率、患者满意率 [（n）%]

组别	例数	护患纠纷	意外	患者满意率
研究组	80	1（2.50%）	1（2.50%）	78（97.50%）
参照组	80	5（6.25%）	7（8.75%）	68（85.00%）
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

护理风险，也就是说，在护理的过程中由不确定的有害因素，间接或直接导致患者残疾或死亡的可能性，保护护理是护理风险，分析风险，加强预防和应对措施，促使护理风险事件发生率降到最低。风险防范管理的实施和应用不仅能满足患者对护理的需求，同时很大程度将护理过程中的风险减少。

综上所述，临床针对肺心病合并呼吸衰竭患者应用合理、规范的护理措施进行干预，提升护理质量的同时还能很大程度的降低意外及护患纠纷发生率，从而获得患者满意，临床值得借鉴。

参考文献

- [1] 李洋. 慢性肺源性心脏病合并呼吸衰竭的护理研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 018(002): 11-12.
- [2] 李晓梅. 老年肺心病合并呼吸衰竭患者的综合护理[J]. 中国现代药物应用, 2019, 013(017): 148-150.
- [3] 邹华. 浅谈呼吸内科护理风险的防范措施[J]. 基础医学理论, 2020, 2(4): 20-21.
- [4] 马洪爱. 护理风险管理在老年肺心病患者中的应用[J]. 中国卫生产业, 2019, 373(02): 77-78.