

呼吸内科护理中重症患者的护理效果分析

叶 双

绵阳市安州区人民医院 四川绵阳 622651

摘 要: **目的:** 对呼吸内科中患有呼吸系统疾病的重症病人实施护理干预, 探究该干预方式的临床效果。 **方法:** 在2019年12月~2020年12月入住本院呼吸内科进行治疗的重症病人, 随机选择其中80人作为本次研究的样本病人, 将其均分成两个小组。对对照组实施呼吸内科传统常规护理方法, 对研究组病人实施综合护理干预方式, 最后对比这两个小组病人的护理效果。 **结果:** 相比对照组病人, 实施综合护理方式的研究组病人对护理质量的评分更高。其中护理有效率显著高于对照组, 两组数据差异显著, 存在统计学含义。研究组患者抑郁评分和焦虑评分均明显高于对照组, 生活质量评分高于对照组, 差异较大, 具有统计学意义。 **结论:** 对呼吸内科的重症病人在治疗期间实施综合化的护理管理, 能显著提升护理质量, 缓解过去护理不良问题的发生。该护理方式不仅对科室护理工作质量的提升起到重要作用, 同时也对病人疾病症状的缓解发挥了积极作用。

关键词: 呼吸内科; 重症患者; 护理效果

呼吸系统疾病具有多发性和常见性的特点, 患者临床表现为咳嗽、呼吸困难以及胸痛等, 还会产生烦躁、郁闷等心理问题, 会严重影响到患者的生命健康和生活质量。随着近几年社会的高速发展, 环境污染问题逐渐严重, 呼吸系统疾病成为影响人们生命健康的重要因素。多数呼吸系统疾病病情较复杂, 病程较长, 极易出现一系列并发症。重症病患同时伴有呼吸衰竭、咯血等疾病, 若不即使诊治容易造成难以预料的严重后果^[1]。对于呼吸内科的重症患者来说, 除了需要采取相应的治疗措施以外, 还需要给予患者针对性的护理干预。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2017年3月~2019年1月呼吸内科收治的140例重症患者, 随机将其分为研究组与对照组, 每组各70例。研究组: 男38例、女32例, 平均年龄(54.32 ± 12.19)岁, 疾病类型: 呼吸衰竭7例、重症哮喘16例、重症肺炎17例、肺结核15例、晚期肺癌6例、支气管扩张合并咯血9例; 对照组: 男39例、女31例, 平均年龄(54.38 ± 12.08)岁, 疾病类型: 呼吸衰竭8例、重症哮喘15例、重症肺炎18例、肺结核14例、晚期肺癌7例、支气管扩张合并咯血8例。两组性别、年龄、疾病类型的一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 均衡可比。

作者简介: 叶双, 1987年10月(出生年), 性别: 女, 民族: 汉, 籍贯: 四川; 职称: 主管护师, 学历: 本科, 研究方向主要从事: 呼吸与危重症临床护理。邮箱: 403245324@qq.com。

1.2 方法

对照组病人: 实施呼吸内科传统常规的护理方法。

研究组病人: 实施基于常规护理模式上的综合护理干预方法。具体的护理内容包括: ①症状护理: 不同类型的呼吸系统疾病症状表现不同, 但病情大多不稳定, 可能随时反复发作。科室的护理工作者应及时对入住的病人病情进行全方位的了解和分析, 定时检查病人的各项检测数据和生命体征, 一旦发现异常迅速采取措施解决^[2]。②心理护理: 患有呼吸系统疾病的病人大多在患病期间承受了很大的心理压力, 特别那些慢性呼吸系统疾病, 如慢性肺气肿等, 不仅面临长期治疗的压力, 而且各种进口药也不能停, 这些身体压力和经济压力都会影响病人的治疗心态。因此护理人员需要及时疏导病人, 站在理性角度为病人分析疾病症状, 鼓励病人从容面对疾病, 以坚强的意志与疾病斗争, 一定会战胜病魔^[3]。③用药护理: 护理人员要根据患者的病情, 给予患者用药指导, 确保患者能够合理用药, 当患者用药以后, 需要观察患者是否有不良反应, 并及时调整用药情况。④机械通气护理: 护理人员需要借助相关机械帮助患者及时消除呼吸道分泌物, 时刻观察呼吸机与患者呼吸是否一致, 保证呼吸机参数设置正确, 确保患者能够正常呼吸^[2]。⑤呼吸道护理: 护理人员需要做好病患呼吸道的护理工作, 嘱咐病患多饮水, 及时清理痰液。重症病患需要进行雾化吸入治疗, 治疗期间评估病患的身体情况, 制定合理的治疗计划, 根据病患的耐受程度及时调整治疗时间和药物剂量^[4]。切忌病患剧烈的咳嗽, 当病患咳嗽时辅助病患调整体位, 防止呼吸道阻塞。⑥口腔护理: 在进食前后嘱病患漱口, 由于重症病患大多数会使用抗

生素预防感染, 容易导致口腔内菌群失调, 所以护理人员需要观察病患口腔黏膜的状况, 若出现破溃、感染需及时通知医生进行处理。⑦饮食护理: 护理人员需要了解不同病人的饮食状况, 并按照医嘱对病人做好饮食指导, 在满足病人日常饮食需求的同时为其提供并建议适合身体康复的食物^[5]。

1.3 观察指标及判定标准

(1) 对护理质量进行分数划分, 如果得分越高则表示护理质量更优。

(2) 对两组治疗有效率进行比较。判定标准: 临床症状消失, 生命体征完全恢复正常为显效; 临床症状有一定改善, 生命体征基本恢复为有效; 临床症状及体征无变化, 甚至恶化为无效。有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用SPSS 19.0统计学软件处理数据, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。统计学方法 Excel 录入, SPSS 21.0 完成统计学分析, 计数资料, 由 χ^2 检验; 计量资料, 经正态性、方差齐整性验证, 由 t 检验。若 $P < 0.05$, 有统计学差异。

2 结果

2.1 两组病人护理质量对比

研究组基础护理质量评分、病房管理得分、危重病人护理质量评分均高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组病人护理质量对比

组别	例数	护理质量评分	病房管理得分	危重病人护理质量评分
研究组	40	96.25 ± 9.11	96.21 ± 9.39	96.19 ± 9.25
对照组	40	80.67 ± 8.05	81.26 ± 8.11	80.36 ± 8.15
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者治疗有效率比较

研究组治疗有效率高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组治疗有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	21	18	1	39 (97.50)
对照组	40	15	19	6	34 (85.00)
P					< 0.05

2.3 两组患者抑郁、焦虑以及生活质量评分比较

组别	例数	抑郁评分	焦虑评分	生活质量
研究组	40	36.45 ± 2.41	37.54 ± 2.84	95.42 ± 2.4
对照组	40	56.28 ± 3.62	54.32 ± 3.46	84.12 ± 2.26
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

近年来呼吸系统疾病的发病年龄不断降低, 已经占据我国慢性疾病的重要部分。呼吸系统疾病轻则容易治愈, 但一旦发展成慢性呼吸系统疾病则既有可能伴随病人一生, 同时冬春季节易发作, 如果病人没有得到及时治疗就有可能威胁其生命健康。随着我国医学体系的深入改革, 当前呼吸内科进行疾病治疗时更加注重对病人的综合化治疗, 主要表现在对病人疾病症状、心理健康、合理预后等多方面, 因此有必要对呼吸内科重症病人治疗的同时增加综合护理干预, 以此促进病人的疾病恢复速率, 同时还可以有效提升医院的整体护理质量^[6]。在本文的研究中作者通过对样本病人实施两种不同的护理方式, 发现对病人实施综合护理干预能极大促进呼吸内科临床护理质量的提升。同时综合护理干预工作出现不良护理事件的几率更低, 对病人身体的更快康复具有良好的促进作用。因此, 有必要在呼吸内科临床治疗中加大对综合护理干预的应用^[7]。

呼吸内科重症患者病情危急, 随时有可能威胁患者生命安全, 需做好应急护理措施。为了保障患者生命的基础, 通过为患者提供全方位护理, 全面掌握患者病情, 及时应对突发状况, 促使患者病情快速缓解, 提高康复率。从患者心理、气道等层面开展护理, 提高患者对疾病防范意识, 促使患者配合治疗, 缓解临床症状, 改善预后^[8]。

综上所述, 给予呼吸内科重症患者有效的护理干预, 不仅有助于提高患者的生活质量, 还有助于提高患者治疗的效果, 值得在临床上应用和推广。

参考文献:

- [1]张育健. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析[J]. 健康必读 (下旬刊), 2018, (004): 79-80.
- [2]吴秀玲. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2014, 35 (20): 361-362.
- [3]董颖. 呼吸内科护理中重症患者的护理效果观察[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2014 (02): 112-113.
- [4]黄蕊. 探究呼吸内科护理中重症患者的护理方法及效果探讨[J]. 中外医疗, 2015, 34 (21): 149-151.
- [6]杨德芳. 呼吸内科护理中重症患者的护理效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1 (2): 16, 18.
- [7]护理干预对呼吸内科重症患者的临床效果观察[J]. 刘豪敏. 现代医用影像学. 2019 (01)
- [8]呼吸内科护理中重症患者的应急护理措施应用效果观察[J]. 迟桂君. 航空航天医学杂志. 2018 (06)