

# 急诊抢救室对急性呼吸困难患者的针对性护理

吴 慧 李海燕

金湖县人民医院 江苏淮安 211600

**摘要:** **目的:** 本文的主旨在于探讨及研究针对性护理对急诊抢救室急性呼吸困难病人的护理效果。**方法:** 本文选取2020年1月份-2022年1月间我院急诊抢救室收治的80例急性呼吸困难病人作为本次研究的主要成员。经过与病人家属沟通后,将这80例病人分成了两组,对照组和实验组,每组各40例,对照组给予常规的护理模式,实验组的病人提供针对性护理,两组应用不同护理模式后,比对护理满意度及并发症发生概率。**结果:** 通过对比分析发现,接受针对性护理的40例实验组病人的护理效果更好,病人满意度更高且并发症发生概率较低( $P<0.05$ ),组间差异存在。**结论:** 对于急诊抢救室急性呼吸困难病人提供针对性护理,可一定程度上降低并发症发生率,进而提高对其自身护理的满意度,值得推广及运用。

**关键词:** 急性呼吸困难; 急诊抢救室; 护理效果

## Targeted nursing for patients with acute dyspnea in emergency room

Wu Hui, li Haiyan

Jinhu People's Hospital, Huaian 211600, Jiangsu, China

**Abstract:** **Objective:** The purpose of this paper is to explore and study the nursing effect of targeted nursing on patients with acute dyspnea in emergency room. **Methods:** A total of 80 patients with acute dyspnea admitted to the emergency room of our hospital from January 2020 to January 2022 were selected as the main members of this study. After communication with patients' families, these 80 patients were divided into two groups, the control group and the experimental group, 40 cases in each group, the control group was given conventional nursing mode, patients in the experimental group provided targeted nursing, the two groups after the application of different nursing mode, compared nursing satisfaction and the probability of complications. **Results:** Through comparative analysis, it was found that the nursing effect of 40 patients in the experimental group was better, the patient satisfaction was higher and the probability of complications was lower ( $P<0.05$ ), there was a difference between the groups. **Conclusion:** Providing targeted nursing for patients with acute dyspnea in emergency room can reduce the incidence of complications to a certain extent, and then improve the satisfaction of their own nursing, which is worthy of promotion and application.

**Keywords:** acute dyspnea; Emergency rescue room; Nursing effect

急诊抢救室进行急救的疾病都是比较危重的疾病,对于病人突发出现的急性症状或慢性疾病急性加重则需到急诊抢救室进行就诊。如果在短时间、黄金救治之内不给予病人进行急救处置,就会对病人身体机能造成某种损害,更为严重会导致病人出现死亡状况。临床上导致病人发生急性情况最为常见的是心脏或者肺脏病变引起,比如心绞痛,心肌梗塞,冠心病等,还合并有咳嗽咳痰,发烧,与支气管肺炎,慢性阻塞性肺气肿等密切

相关,表现为呼吸通气量不足,呼吸急促呼吸的频率比较快或是病人出现呼吸间断等,病人一旦发病会出现严重的头晕、呼吸困难等症状<sup>[1]</sup>。心脑血管疾病为临床较为突发状况则需要上急救室进行急救。一般脑血管疾病例如病人会突然出现的头晕并伴有肢体运动障碍;心血管疾病如突然出现心慌、突然呼吸困难、则要立即上急救室进行急救。如果治疗上不够时间,或者治疗方法不当,会让病人的痛苦程度增加,也不利于后续治疗,会

造成其他并发症的产生。应立即到急诊抢救室进行救治,如救治不及时,病人会错过最佳治疗时间,导致病人直接死亡<sup>[2]</sup>。为提高临床救治成功率,挽救病人的生命,本文对我院急诊抢救室收治的80例急性呼吸困难的病人实施针对性护理,对其应用效果进行探析,详细报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次80例研究者,均是来自2020年1月份-2022年1月间,本院急诊抢救室治疗的急性呼吸困难的病人,经过其同意后分组进行护理研究,分析病人临床资料,对照组资料中性别占比分别为:男17/40占比(42.50%)、女23/40占比(57.50%),年龄区间34-88岁(66.31±2.35)岁;实验组资料中性别占比分别为:男20/40占比(50.00%)、女20/40占比(50.00%),年龄区间32-88岁(65.26±2.04)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 护理方法

常规的护理方法给予对照组病人,对病人的病情进行监测、饮食、用药指导等。实验组病人实行针对性护理,具体护理内容如下:①呼吸道护理:指导病人正确的咳痰、咳嗽方式,对于排痰困难的病人,需给予气道湿化措施,确保呼吸顺畅并告知多喝水。观察病人口腔是否有分泌物,如果有要及时清除,保持呼吸道通畅<sup>[3]</sup>。②心理护理:该病病程相对较长,这给病人的家庭经济状况带来了较大的压力,加之疾病的不适感,容易造成病人情绪低落,也有焦虑感产生,为此护理人员为病人提供有效的心理护理,缓解病人的不良情况,有利于提高病人治疗的配度合,促进其快速康复。③并发症护理:护理人员加强对病人行心电监护、出入量及神志、瞳孔监测,预防相关并发症发生情况。④急性发作期:病人主要表现为咳嗽,需要控制感染情况,疾病缓解期指导病人加强呼吸功能训练,提高抗病能力。⑤吸痰护理:轻拍病人的背部2秒取侧卧位,更利于分泌物排出<sup>[4]</sup>。⑥体位指导:病人择半卧位,将头抬高至45度,减轻疲劳,减少耗氧量。给予病人讲解康复训练的知识面,并耐心引导协助病人掌握自我排痰的方法,例如排痰身体应保持直立深呼吸,上身略微倾斜咳嗽时收缩腹肌排除肺部深处痰液。⑦积极进行肺部康复的锻炼,当病人治疗一段时间后,观察病人的恢复情况,以积极为病人开展肺部康复训练,可进行腹式呼吸或者缩唇式呼吸等。努力提高病人肺部的换气量,减少缺氧症状的发生。使用缩唇式呼吸有利于控制空气进入病人肺部的数量;而腹式呼吸可以促进病人腹部膈肌活动,保证病人肺部的

换气量。同时病人可以进行适应的体育训练,使用病人皮肤血管的收缩情况得以改善,有利于病人肺部的快速康复。⑧为病人进行相应的饮食指导,多数病人因为食欲欠佳容易出现营养不良,影响身体的恢复,护理人员可以根据病人个体情况以及个人喜好,制定相应的饮食指导,保证易化的同时,应保证营养均衡。让病人远离烟酒,以及过于油腻或者刺激性的食物。提高病人的身体免疫力<sup>[6-7]</sup>。纳入条件:参与本次研究的病人均有呼吸困难等状况且病人家属同意参与本次研究。排除标准:病人存在精神性质的疾病;病人存在其他脏器类疾病;家属不同意本次研究。⑧量,病人在整个治疗过程中,远离烟酒,保证充足的睡眠,坚持少食多餐,避免过度的饱腹感对病有的肺部造成负担。⑨指导病人合理用药,跟踪病人的用药情况,出现不良反应时及时处理。为病人适当的拍背促进痰液的排出。在病人身体允许的范围进行适度的运动,以增加免疫力,增加肺活量。

### 1.3 观察指标

1.3.1 对于80例病人采用本院自拟评分量表,对其护理满意度进行评分包括基本满意、非常满意、不满意。

1.3.2 观察组间病人的并发症发生情况,(并发症包括:气胸、呼吸道感染、肺损伤、肾脏疾病,发生率越低则表明护理效果较好。)

1.3.3 观察组间病人心理状况评分进行对比,(心理状况评分包括:焦虑、敌对、恐惧,评分越低则表明护理效果较好。)

1.3.4 对组间病人生活质量改善情况进行比较内容包括:生理功能、躯体功能、社会功能、精神状况评分越高则表明护理效果更具优势。

### 1.4 统计学方法

本文中所涉及到的计量资料数据都行 $t$ 值 $X^2$ 来进行检验,计数( $n$ ,%)代表率、计量( $\bar{x}\pm s$ ),2020年与2022年的急性呼吸困难的病人所有考核数据都进行SPSS 20.0软件数据包来计算, $P<0.05$ 为差异,则表明2020年与2022年的急性呼吸困难的病人所有考核之间有明显差别,显现检验结果有意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组病人对护理满意程度

每组40例病人:对照组非常满意14例占比(35%),基本满意16例占比(40.00%),不满意为10例占比(25%),护理总满意度30例占比(75%)低于实验组护理总满意度39例占比(97.5%),其中非常满意29例占比(72.5%),基本满意10例占比(25.5%),1例占比(2.5%)则为不满意, $P<0.05$ ,组间存在对比性,差异

有统计学意义。

### 2.2 比较两组病人并发症发生概率

每组均40例, 对照组气胸1例(2.50%), 呼吸道感染3例(7.50%), 肺损伤为2例(5.00%), 肾脏疾病2例(5.00%), 并发症发生率20.00%比研究组10.00%显高, 其中气胸1例(2.50%), 呼吸道感染1例(2.50%), 肺损伤为2例(5.00%), 肾脏疾病则为0例,  $P < 0.05$ , 颇有差异  $P$  值小于0.05, 明显可比。

### 2.3 对两组病人护理前后负性情绪评分进行研究对比

对照组护理前SAS、SDS综合评分与实验组对比结果显示无意义( $P > 0.05$ ); 护理后研究数据分析结果显示SAS、SDS综合评分以实验组显低, 心理情绪波动较小, 与对照组对比结果显示有意义( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 比较两组病人护理前后负性情绪状态评分  
( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SDS 护理前	SDS 护理后	SAS 护理前	SAS 护理后
对照组	40	34.35 ± 4.43	28.41 ± 4.42	28.41 ± 3.19	25.56 ± 2.57
实验组	40	35.34 ± 4.31	21.38 ± 4.19	29.37 ± 3.16	20.04 ± 2.45
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.4 组间病人生活质量评分对比

对照组病人精神状况、生理功能、躯体功能、社会功能均比实验组病人较差,  $P < 0.05$ , 组间存在对比性, 见下表。

表2 比较两组病人生活质量改善情况( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	精神状况	生理功能	精神状况	生理功能
实验组	40	92.68 ± 10.81	80.13 ± 11.65	88.39 ± 10.85	90.51 ± 12.85
对照组	40	67.25 ± 13.21	65.15 ± 14.58	66.12 ± 14.21	64.31 ± 10.75
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

患有急性呼吸困难的病人会感到呼吸费力或是不舒服的感觉, 客观上主要表现为呼吸节律及呼吸深度变化状况, 呼吸困难的病人采取坐位多发于心衰、重症哮喘的病人。呼吸困难的病人若有响声则为喘息。如果夜间睡觉时有呼吸困难的情况睡觉时被憋醒, 稍后会有缓解可再次睡眠, 则为夜间阵发性呼吸困难。

急性呼吸困难是病人呼吸功能不全的重要症状之一, 急性呼吸困难病人会有空气不足或呼吸比较费力的感觉。此类症状发病比较急, 主要表现为呼吸较为困难、呼吸频率发生的改变, 严重影响其生活质量, 若救治不及时可危及其生命安全。而急诊抢救室可对病人突

发出现的急性症状进行救治, 但由于病人发病急, 实施针对性护理干预在此时显得极为重要。在急诊抢救室中采用针对性护理通过对病人呼吸道护理、心理护理、并发症护理、急性发作期与缓解期护理、吸痰护理、体位指导等多个方面进行干预, 从而提高护理质量, 降低病人的并发症发生情况。对于急性呼吸困难的病人其有效的治疗能够挽救其病人的生命安全但并不是首要考虑的问题, 应确切找到引起呼吸困难的疾病更为重要, 根据病人的疾病特性采取治疗措施极为重要。本文研究表明: 对照组护理总满意度30例占比(75%)低于实验组护理总满意度39例占比(97.5%), 且对照组并发症发生率20.00%比实验组10.00%显高,  $P < 0.05$ , 颇有差异  $P$  值小于0.05, 明显可比。2.3组间病人SAS、SDS评分对比: 对照组10例病人SAS评分护理前28.41 ± 3.19分, 护理后25.56 ± 2.57分; SDS评分护理前34.35 ± 4.43分, 护理后28.41 ± 4.42; 实验组10例病人SAS评分, 护理前29.37 ± 3.16分, 护理后20.04 ± 2.45分; SDS评分护理前35.34 ± 4.31分, 护理后21.38 ± 4.19分。两组病人护理前SAS、SDS评分无明显差异,  $P > 0.05$ , 无对比性; 护理后研究数据分析结果显示SAS、SDS综合评分以实验组显低, 心理情绪波动较小, 与对照组对比结果显示有意义( $P < 0.05$ ), 充分证明细节护理能够降低患者的焦虑、抑郁情绪。2.4组间病人生活质量评分对比: 对照组40例病人, 精神状况67.25 ± 13.21, 生理功能65.15 ± 14.58, 躯体功能66.12 ± 14.21, 社会功能64.31 ± 10.75; 实验组40例病人, 精神状况92.68 ± 10.81, 生理功能80.13 ± 11.65, 躯体功能88.39 ± 10.85, 社会功能90.51 ± 12.85, 结果表明对照组生活质量评分比实验组偏低,  $P < 0.05$ , 组间存在对比性。

根据以上表述, 针对性护理应用于急诊抢救室急性呼吸困难病人的护理中, 可提高满意度、降低并发症发生率, 此项措施具备应用推广价值。

### 参考文献:

- [1]董万吉, 武佳茵, 纪文博. 急诊抢救室处理急性呼吸困难患者的针对性护理对策分析[J]. 2020.
- [2]林玲燕, 梁添玉, 陈建邦. 急诊护理联合舒缓护理对严重创伤呼吸困难患者的应用效果分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2021, 26(5): 3.
- [3]王迎军. 危重症护理干预在急诊抢救室呼吸衰竭患者的应用[J]. 中医学报, 2020(S02): 2.
- [4]杨桂玲. 综合护理对于急性喉炎合并呼吸困难的效果评估[J]. 饮食保健. 2020, 50: 155.
- [5]魏孝甫. 针对性护理干预在急性喉炎合并呼吸困难患儿中的应用观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(17): 1.