

# 危重症专职护理小组对 COPD 伴呼吸衰竭患者 护理质量及预后的影响

陈 燕

自贡市第一人民医院 四川自贡 643000

**【摘要】**目的：探究危重症专职护理小组对 COPD 伴随呼吸衰竭患者进行护理，其所取得的效果以及对患者的影响。方法：抽选我院收治的本次研究所涉及疾病患者总计 91 例，分为两个实验小组，即实验 A 组（45 例）和实验 B 组（46 例），分别使用常规护理以及危重症专职护理。比较两组患者的血气分析指标情况。比较两组护理质量评分。比较两组患者的其他相关病症出现情况。调查患者的满意度。结果：实验 A 组患者的 PaO<sub>2</sub>、pH 值以及 SaO<sub>2</sub> 均比实验 B 组患者低，而实验 A 组患者的 PaCO<sub>2</sub> 比实验 B 组患者高。实验 B 组的护理质量得分比实验 A 组的护理质量得分高一些。在实验 A 组中，总共有 9 例患者出现其他相关病症，其所占比例为 20%；在实验 B 组中，总共有 3 例患者出现其他相关病症，其所占比例为 6.5%。实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组。结论：危重症专职护理小组在本次研究中的效果较好，促进患者的恢复，减少其他病症出现的概率，值得推崇。

**【关键词】**危重症专职护理小组；COPD 伴随呼吸衰竭；护理质量

COPD，也就是慢性阻塞性肺疾病，简称慢阻肺，其最大特征在于和呼吸时的气流出现障碍，从而形成慢性支气管炎等疾病，严重者可导致呼吸衰弱<sup>[1]</sup>。一般来说，COPD 多发在老年群体，有多种因素可导致此疾病的出现，大致可分为外因与内因。外因包括有毒颗粒或气体的吸入，例如吸烟、粉尘等。内因则是有遗传原因或是少儿期由多种原因造成的肺功能发育不完整的情况<sup>[2]</sup>。而呼吸衰竭也与 COPD 息息相关，并且其死亡率比较高。所以 COPD 伴随呼吸衰竭患者应需要更好的护理帮助。为了探究危重症专职护理小组对 COPD 伴随呼吸衰竭患者进行护理，其所取得的效果以及对患者的影响，特此展开研究，现报告如下。

## 1. 资料和方法

### 1.1 资料

抽选我院近一年期间收治的 COPD 伴随呼吸衰竭患者总计 91 例，其中男性患者总共有 42 例，女性患者总共有 49 例，年龄范围 45 至 78 岁，均龄（58.4 ± 3.52）岁。将所选取的患者入院顺序打乱，并进行重新分组，分为两个实验小组，即实验 A 组和实验 B 组。实验 A 组有 45 例患者，实验 B 组有 46 例患者。所选取的患者均精神正常，认知正常，表达正常。同时所选取的患者参加研究均属自愿，了解此项研究的服务差异。实验 A 组和实验 B 组患者的基本信息作比较，无差别，可进行对比研究，P > 0.05。

### 1.2 方法

实验 A 组使用常规护理。

实验 B 组使用危重症专职护理，其主要内容如下：第一，建立小组。成立危重症专职护理小组，组长为重症医学科副主任护师，小组成员共同讨论并制定护理的内容和流程，组长对成员的护理工作监管。第二，人员培训。对小组成员进行培训，培训护理人员的相关专业能力等。由呼吸内科的专家进行培训，主要内容为疾病知识以及护理知识，其中包括疾病症状，管理方式，为患者排痰方式等<sup>[3]</sup>。培训之后对患者进行考核，考核通过后，护理人员才可进行护理服务。考核不通过则再次培训，直至考核通过为止。第三，护理实施。护理人员应对患者的病情进行评估，为患者制定护理计划。多数患者对 COPD 不了解，护理人员可为患者介绍 COPD 的发作原因，疾病的分类，对疾病的预防以及对疾病的治

疗方法等知识，使得患者知晓 COPD，配合治疗。由于疾病的原因，患者会不适应患病状态，非常容易出现不良的心理状况，这会影响到治疗情况以及患者的生活品质。此时护理人员应向患者传输治疗效果以及后续恢复较好的案例，和患者多交流，同时用语言鼓励患者<sup>[4]</sup>。患者的饮食需进行看护，患者应多食纤维和蛋白质含量较高以及胆固醇浓度较少的食品，还应多食鲜嫩青菜和果品，以提高维生素的摄入量，并尽可能地不进食辛辣刺激度较重、容易油腻的食品<sup>[5]</sup>。如果患者出现尿少、水肿的情况，则患者的饮食中应减少钠元素的摄取。护理人员的查房次数应安排为一天三次，需要对患者的情况进行随时监测。对于患者的病房环境，应将温度和湿度维持在患者体感表示舒适的范围，同时病房应保持安静，使得患者能有较好的睡眠<sup>[6]</sup>。护理人员可对患者的胸腔进行轻轻按压，以此帮助患者清痰，达到祛痰的效果。依据患者自身的身体状况为其制定专门的康复训练计划，例如开展适当的快走、慢跑等有氧运动，促进患者肺部气体循环流通，改善患者的体质以提高患者的机体免疫力，但运动时间不宜过长<sup>[7]</sup>。下床锻炼也可促进患者的四肢血液流通，防止静脉曲张的出现。第四，对于护理人员的工作质量应建立检查制度，成立轮班制的检查小组。定期使患者对护理人员的工作态度以及专业性等方面评价，对于患者提出的护理人员工作中所欠缺的问题进行记录。对于受到患者多次投诉的护理人员，对其进行调查取证后，患者投诉的情况属实，则对其进行相应的惩处，而后针对问题进行培训<sup>[8]</sup>。第五，开展检查会议，在会议上进行反思总结。根据对患者调查护理服务的满意度以及对护理人员的工作质量抽查，对护理人员进行奖励与惩罚。在会议上，根据检查的情况，对相关工作内容及流程进行改进。

### 1.3 观察指标

根据实验要求，第一，比较两组患者的血气分析指标情况。第二，比较两组护理质量评分。第三，比较两组患者的其他相关病症出现情况。第四，调查患者的满意度，其选项主要有态度、专业度、细心度、护理管理、沟通。患者需自行作答题目，每道题从 1~5 分打分，得分越低，则满意度越低。其中态度得分占总分的 25%，专业度得分占总分的 20%，细心度得分占总分的 15%，护理管理得分占总分的 20%，沟通得分占总

分的 20%。

#### 1.4 统计学方法

研究数据使用 SPSS21.2 软件处理,使用 t 值和  $\chi^2$  值查分析,  $P < 0.05$  差异具有统计学意义。

### 2. 结果

#### 2.1 比较两组患者的血气分析指标情况

根据研究数据可知, 实验 A 组患者的  $\text{PaO}_2$ , pH 值以及  $\text{SaO}_2$  均比实验 B 组患者的  $\text{PaO}_2$ , pH 值以及  $\text{SaO}_2$  低, 而实验 A 组患者的  $\text{PaCO}_2$  比实验 B 组患者的  $\text{PaCO}_2$  高,  $P < 0.05$ , 实验数据如下表 2-1 所示:

表 2-1 比较两组患者的血气分析指标情况

组别	例数	$\text{P}_a\text{O}_2$ (%)	$\text{P}_a\text{CO}_2$ (%)	pH 值	$\text{S}_a\text{O}_2$ (%)
A 组	45	$78.96 \pm 5.76$	$47.12 \pm 0.22$	$7.12 \pm 0.44$	$88.96 \pm 4.21$
B 组	46	$92.34 \pm 4.85$	$37.91 \pm 0.66$	$7.64 \pm 0.35$	$97.87 \pm 5.12$
t		12.5439	9.9531	6.1352	9.4852
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

#### 2.2 比较两组护理质量评分

根据实验数据可得, 实验 A 组的护理质量得分为 ( $79.37 \pm 4.57$ ), 实验 B 组的护理质量得分为 ( $127.85 \pm 5.35$ ), 则实验 B 组的护理质量得分比实验 A 组的护理质量得分高一些, 实验 B 组的护理质量较好一些,  $P < 0.05$ , 实验数据如下表 2-2 所示:

表 2-2 比较两组护理质量评分

组别	例数	护理质量
A 组	45	$79.37 \pm 4.57$
B 组	46	$127.85 \pm 5.35$
t		9.894
p		<0.05

#### 2.3 比较两组患者的其他相关病症出现情况

根据实验数据可知, 在实验 A 组中, 总共有 9 例患者出现其他相关病症, 其所占比例为 20%; 在实验 B 组中, 总共有 3 例患者出现其他相关病症, 其所占比例为 6.5%, 则实验 B 组患者出现其他相关病症的情况比实验 A 组出现其他相关病症的情况较少一些,  $P < 0.05$ , 实验数据如下表 2-3 所示:

表 2-3 比较两组患者的其他相关病症出现情况 (%)

组别	例数	腹泻	溃疡	胃滞留	高血糖	肺炎	总情况
A 组	45	2	2	1	2	2	9 (20)
B 组	46	1	0	1	1	0	3 (6.5)
p							<0.05

#### 2.4 两组患者对护理的满意度比较

统计得分结果可得, 实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分,  $P < 0.05$ , 实验数据如下表 2-4 所示:

表 2-4 两组患者对护理的满意度比较

组别	病例数	态度	专业度	细心度	护理管理	沟通
A 组	45	$13.43 \pm 4.93$	$13.42 \pm 2.67$	$11.36 \pm 2.72$	$10.53 \pm 3.62$	$11.21 \pm 1.78$
B 组	46	$19.45 \pm 3.46$	$17.45 \pm 2.44$	$13.33 \pm 1.56$	$14.63 \pm 3.38$	$16.57 \pm 2.82$
t		12.674	10.432	11.433	13.547	12.893
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3. 结论

COPD 是一种严重的慢性疾病, 其中以老年人患者为主。老年人对疾病的认知以及自身护理的缺陷, 同时其心理状况大多脆弱, 因此极易造成老年患者对此疾病的恐惧和心慌的心理状态, 从而带来一系列的消极情绪, 最终影响治疗过程以及效果, 所以其更需要科学的护理帮助。而 COPD 伴随呼吸衰竭则更使患者的疾病变得复杂化, 所以除了有效的治疗方式, 护理方式也能促进患者的恢复。危重症专职护理小组制定全面有序的护理制度使得护理人员的护理工作更加规范, 能让患者得到较好的服务体验。

根据本次实验结果可知, 实验 A 组患者的  $\text{PaO}_2$ , pH 值以及  $\text{SaO}_2$  均比实验 B 组患者的  $\text{PaO}_2$ , pH 值以及  $\text{SaO}_2$  低, 而实验 A 组患者的  $\text{PaCO}_2$  比实验 B 组患者的  $\text{PaCO}_2$  高。实验 A 组的护理质量得分为 ( $79.37 \pm 4.57$ ), 实验 B 组的护理质量得分为 ( $127.85 \pm 5.35$ ), 则实验 B 组的护理质量得分比实验 A 组的护理质量得分高一些, 实验 B 组的护理质量较好一些。在实验 A 组中, 总共有 9 例患者出现其他相关病症, 其所占比例为 20%; 在实验 B 组中, 总共有 3 例患者出现其他相关病症, 其所占比例为 6.5%, 则实验 B 组患者出现其他相关病症的情况比实验 A 组出现其他相关病症的情况较少一些。实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分。由此可见, 危重症专职护理小组在本次研究中的

效果较好, 对患者的呼吸能力有较好的作用, 减少其他病症出现的概率, 减轻患者的痛苦感, 提升好感度, 值得推崇。

#### 参考文献:

- [1]徐静.危重症专职护理在慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者中的应用效果[J].现代养生, 2022, 22(14): 1194-1196.
- [2]王喜乐.危重症专职护理模式对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者的肺脏功能血气分析指标的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50(18): 2720-2723.
- [3]罗薇娜, 李艳文.危重症专职护理小组对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理质量及预后的影响[J].名医, 2021(12): 135-136.
- [4]范兰兰, 梁梅芳.危重症专职护理小组干预对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理效果的影响[J].中国药物与临床, 2021, 21(12): 2207-2209.
- [5]白琳琳, 胡赛男.危重症专职护理小组护理在慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者中的应用[J].中国当代医药, 2020, 27(18): 194-197.
- [6]孙淑燕.分析危重症专职护理小组对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理质量及预后的影响[J].中国社区医师, 2020, 36(17): 165-167.
- [7]刘静洁.慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者采用危重症专职护理的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(37): 93-104.
- [8]袁丹, 谭敬.危重症专职护理小组对 COPD 伴呼吸衰竭应用价值[J].中国继续医学教育, 2019, 11(14): 177-179.