

# 呼吸系统感染性疾病的护理措施

张 蕾

北京市海淀区医院 北京 100080

**【摘要】**目的：探究呼吸系统感染性疾病的护理措施。方法：选取80例呼吸系统感染病人作为研究对象，根据随机数字表可以将这些病患划分为对照组与研究组，其中对照组与研究组各40人。对护理前后两组病人的呼吸功能改善情况、满意度以及护理前后抑郁焦虑情况进行评分。结果：与对照组护理之后相比较，研究组在护理之后的肺活量、时间呼吸量、气道峰压以及潮气量以及抑郁、焦虑评分良好， $P < 0.05$ 。结论：呼吸系统感染性疾病护理中，整体护理模式的应用效果显著，有助于消除患者负面情绪，还会改善其呼吸功能，值得推广运用。

**【关键词】** 呼吸系统；感染性疾病；护理措施

Care measures for respiratory system infectious diseases

Lei Zhang

Beijing Haidian Hospital, Beijing, 100080

**Abstract:** Objective: To explore the nursing measures of respiratory system infectious diseases. Methods: 80 patients with respiratory system infection were selected as the study object. These patients could be divided into control group and study group according to the random number table, including 40 patients from each control group and study group. The improvement of respiratory function, satisfaction and depression and anxiety of the two groups before and after nursing were scored. Results: Compared with the control group, the vital capacity, temporal respiratory volume, airway peak pressure, tidal volume, and depression and anxiety scores of the study group were good,  $P < 0.05$ . Conclusion: In the nursing of respiratory system infectious diseases, the application effect of the overall nursing mode has been remarkable, which helps to eliminate the negative emotions of patients and improve their respiratory function, which is worth popularizing and applying.

**Key words:** respiratory system; infectious diseases; nursing measures

## 引言：

呼吸系统感染作为一种呼吸科常见的病症，其临床症状主要包括呼吸困难、心血管系统症状以及酸碱失衡等，对病人的生命安全以及身心健康都造成一定的影响，因此，需要重视科学护理与治疗。就以往情况来看，呼吸系统感染性疾病护理往往选择使用常规的护理模式，但是护理的效果不够理想。现阶段为了更好地探究呼吸系统感染性疾病的护理措施，特在我院选取了近两年的80例呼吸系统感染性疾病的病人，对他们临床资料进行分析，现将结果汇报如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院80例呼吸系统感染病人作为研究对象，他们都是在2020年4月至2021年6月入院，80例呼吸系统感染的患者都非常配合护士的护理工作，他们都经过尿常规、血常规等项目的检查，一些病人还做了胸部x光的检查，基本排除伴有严重脏器器质性疾病、肝肾功能不全以及肺癌者。根据随机数字表可以将这些病患划分为对照组与研究组，其中对照组与研究组各40人。在对照组中男患者与女患者的比例为27:13例；呼吸系统感染患者的年龄在23岁—60岁，平均年龄是(43.99 ± 12.52)岁；体温在37.6—40.7℃之间；对照组患者文化程度在小学以下的有10例，初中及高中有13例，大专及以上有17例。研究组中男患者与女患者的比例为28:12例；呼吸系统感染性病人的年龄在22岁—61岁之间，平均年龄是(43.16 ± 12.76)岁；体温在37.7—40.6℃之间；对照组病患文化程度在小学以下的有8例，初中及高中有14例，大专及以上有18例。对照组与研究组一般资料无差异， $p > 0.05$ ，具有可比性，本研究经过医院伦理委员会的批准。

### 1.2 方法

对照组主要采用常规护理工作，遵医嘱用药，在对患者进行药物治疗的前后，对患者的症状与体征的实际变化情况进行监测与记录。对患者的鼻腔与口腔进行清洁，并且及时地清除分泌物。建议病人增加喝水的频率，通过轻叩病人的背部、胸部以及雾化吸入治疗的形式，从而促进排痰，保持呼吸道的通畅与清洁。与此同时，还需要加强病房环境的卫生管理，对病房内的物品进行灭菌消毒处理，净化室内的空气。

研究组主要采用整体护理的工作，根据呼吸系统感染性疾病病人的发病症状、体征以及情绪等内容，从而开展护理评估以及诊断的工作，对呼吸系统感染性疾病病人的实际需求进行了解，从而制定整体护理的方案[1]，具体措施如下所示：

第一，心理护理：护理人员要加强对呼吸系统感染性疾病患者的心理疏导，可以选择聊天、听音乐等方式来分散患者的注意力，从而让患者的不良情绪得到缓解。在宣传教育过程中，护理人员应加强与病人的交流，以了解病人对感染性疾病的认识和治疗的态度。能对病人不懂的地方进行详细地讲解，不能让病人过于紧张和焦虑[2]。同时，亦将本中心的成功案例告知病人，以增加病人对治疗的信心及医疗合作。

第二，体位护理：叮嘱病人要多注意休息，要有充足的睡眠时间，加强体位护理。根据病人的生理特点，适时地改变病人的体位姿势，以保证病人呼吸通畅，促进排痰，与此同时也要兼顾到病人的舒适度[3]。

第三，饮食管理：护理人员需要叮嘱病人避免吃刺激性的、油腻的食物，并叮嘱呼吸系统感染性疾病的病人在饮食上要多吃高蛋白质的食物、营养丰富的食物、低脂肪高热量的食物，如鸡蛋、鸡肉、小米等，并适当增加维生素、钙和铁的摄入。患有呼吸系统感染的病人平时也需要多吃一些清淡易消化的食物，如西红柿、菠菜、胡萝卜等。建议病人在用餐前及用餐后使用生理盐水进行漱口，以此降低口腔内残留细菌的

数量[4]。

第四，呼吸道干预：也有少数患者在咳嗽时会出现黏稠的痰液，需要在医护人员的指导下，帮助病人正确地吐痰，同时也需要帮助病人翻身。如果出现呼吸困难、咳嗽不顺畅的情况，需要选择纤维支气管镜吸出分泌物，在需要的时候可以给予茶碱类兴奋剂，帮助病人痰液排出，但是要注意控制使用的剂量。

第五，用药指导：要求患者每天都要严格按照医嘱服药，并对其解释按时服药的目的和重要性，加强对用药方法、治疗效果以及注意事项等相关知识的宣传[5]。

1.4 观察指标

对护理前后两组病人的呼吸功能改善情况、满意度以及护理前后抑郁焦虑情况进行评分。其中呼吸功能重要指标包括潮气量、气道峰压、肺活量和时间呼吸量。使用调查问卷对满意度进行评估，评估主要内

表1 呼吸功能改善情况比较表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间呼吸量 (%)	肺活量 (L)	气道峰压 (cmH <sub>2</sub> O)	潮气量 (ml)
研究组		90.01 ± 5.85	3.53 ± 0.28	23.86 ± 2.27	538.31 ± 80.67
对照组	40	64.77 ± 5.96	3.15 ± 0.16	29.03 ± 2.94	419.63 ± 78.92
T 值	40	12.5261	5.2697	6.2247	4.7030
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 焦虑及抑郁评分比较

与对照组护理之后相比较，研究组在护理之后抑郁评分更低，P < 0.05；与对照组护理之后相比较，研究组在护理之后焦虑评分更低，P < 0.05 详见下表 2、3。

表2 对照组与研究组护理前后抑郁 (SDS) 评分表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后	T 值	P 值
研究组		49.62 ± 8.47	29.93 ± 5.38		
对照组	40	49.69 ± 3.28	42.81 ± 3.62	8.7756	0.0000
T 值	40	0.0245	7.7729	6.2886	0.0000
P 值		0.8728	0.0000		

表3 对照组与研究组护理前后焦虑 (SAS) 评分表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后	T 值	P 值
研究组		59.73 ± 1.26	35.43 ± 4.25		
对照组	40	59.34 ± 1.56	46.23 ± 7.59	24.5154	0.0000
T 值	40	0.8797	4.4433	6.4553	0.0000
P 值		0.2888	0.0000		

3 讨论

感染性疾病中，呼吸系统感染疾病的患者通常比其他类型的感染性疾病要多，特别是上呼吸道感染，此种疾病往往与病人自身的因素有关，如抵抗力下降，没有办法对抗致病菌，从而对病人身体健康产生一定的影响[6]。因此，相关护理人员需要观察病人的意识、呼吸以及体温等变化，还需要对病人进行护理，适当地增加病人对护理人员的信任度，促进病人的康复。因为对病人进行保护性隔离，如每天通风、禁止家属探视等，还有加强口腔护理等，指导病人排痰，都能够有效控制感染，最大限度地提升病人的预后效果[7]。

本文研究表明：研究组 40 例呼吸系统感染性病人护理之后的肺活量、时间呼吸量、气道峰压以及潮气量分别为：3.53 ± 0.28L、90.01 ± 5.85%、23.86 ± 2.27cmH<sub>2</sub>O、538.31 ± 80.67ml；对照组 40 例呼吸系统感染性病人护理之后的肺活量、时间呼吸量、气道峰压以及潮气量分别为 3.15 ±

容有：护理质量、护理态度、饮食护理、生活护理及功能护理，满分为 100 分，小于 60 分为不满意，在 60 到 80 分之间为满意，大于 80 分则为十分满意。选择了抑郁自评量表与焦虑自评量表对焦虑、抑郁情况进行评估，得分越高表明抑郁、焦虑程度越严重。

1.5 统计学方法

应用 SPSS17.0 统计软件进行统计数据分析，计量资料由均数 ± 标准表示，成组 t 检验，计数资料由 % 表示， $\chi^2$  检验对比，P < 0.05 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸功能改善情况比较

与对照组护理之后相比较，研究组在护理之后的肺活量、时间呼吸量、气道峰压以及潮气量更好，P < 0.05，详见下表 1。

0.16L、64.77 ± 5.96%、29.03 ± 2.94cmH<sub>2</sub>O、419.63 ± 78.92ml，由此看来，研究组 40 例呼吸系统感染性病人护理之后的肺活量、时间呼吸量、气道峰压以及潮气量更好，P < 0.05。研究组、对照组在护理之后抑郁评分分别为：29.93 ± 5.38、42.81 ± 3.62，说明研究组在护理之后抑郁评分更低，P < 0.05；研究组、对照组在护理之后焦虑评分分别为 35.43 ± 4.25、46.23 ± 7.59，由此说明研究组在护理之后焦虑评分更低，P < 0.05。

由此可知，呼吸系统感染性疾病护理过程中，整体护理模式的应用效果显著，有助于感染性病人呼吸功能的改善，还可以消除负面情绪，从而最大限度地提升护理的满意度。

参考文献：

[1]王巧, 肖月梅, 庄静怡. 精细化管理提高呼吸系统疾病住院老年患者的护理安全性研究[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(04): 152-154.

[2]刘爱琴, 毕艳贞. 护理风险管理在呼吸系统疾病患者护理中的应用效果研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(S1): 150-152.

[3]原芳, 陈晓燕. 综合护理干预对重症呼吸衰竭患者治疗期间的护理效果[J]. 中国实用医药, 2016, 11(32): 170-171.

[4]李蕊. 综合护理干预在重症呼吸衰竭患者治疗中的应用效果[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(01): 151.

[5]张爱芹. 综合护理干预对无创呼吸机治疗 COPD 合并呼吸衰竭患者的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11): 46-47.

[6]史雨鑫, 王泳梅, 许华. 综合护理干预对重症呼吸衰竭患者治疗期间的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(24): 41+43.

[7]朱琳. 预见性护理在感染科陪护管理中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2016, (18). 31-33.