

试论呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施

黄 艳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：讨论呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施的应用效果。方法：选取我院2021年2月~2022年4月收治的86例呼吸内科重症患者，使用随机抽签的方法，将患者分为对照组和观察组，每组各43例。对照组行常规护理，观察组行应急护理。对比两组患者护理前后的血氧分压、二氧化碳分压和心率，比较两组患者护理前后的负面情绪以及护理满意度。结果：观察组患者护理后的血氧分压、二氧化碳分压以及心率等指标得到明显改善；观察组患者护理后的负面情绪评分低于对照组，护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：在呼吸内科重症患者的护理中实施应急护理干预措施，有利于调节患者的各项临床指标，稳定心率，从而改善患者的负面情绪，提高护理满意度，值得推广和普及。

【关键词】：呼吸内科护理；重症患者；应急护理干预措施

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.034

On the emergency nursing intervention measures for severe patients in respiratory medicine nursing

Yan Huang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To discuss the application effect of emergency care intervention for severe patients in respiratory care. Methods 86 severe respiratory patients admitted to our hospital from February 2021 to April 2022 were selected and divided into control group and observation group, with 43 patients in each group. The control group performed routine care, and the observation group provided emergency care. Compare the blood oxygen partial pressure, carbon dioxide partial pressure of patients and heart rate before and after care in the two groups, and compare the negative emotions and nursing satisfaction before and after care. Results The partial pressure of blood oxygen, carbon dioxide and heart rate were significantly improved; the negative emotion score was lower than the control group and higher than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The implementation of emergency nursing intervention measures in the nursing of severe patients in respiratory medicine is conducive to the regulation of various clinical indicators of patients, and the stabilization of heart rate, so as to improve the negative emotions of patients and improve the nursing satisfaction, which is worthy of promotion and popularization.

Keywords: Respiratory medicine care; severe patients; emergency care intervention measures

临床中呼吸系统疾病属于常见好发的疾病类型，呼吸系统疾病积累以气管和胸膜为主、肺泡和支气管。近几年呼吸系统重症疾病患者越来越多，并且发病率有逐年上升的趋势^[1]。呼吸系统重症疾病具有很大危害，患者在起病初期多表现为咳嗽、胸痛等，但是重病的人会出现呼吸困难的症状，甚至出现呼吸衰竭，这样不但给患者生活质量带来严重的影响，并严重威胁患者生命健康。在医疗事业蓬勃发展的今天，护理已经成为疾病治疗中不可缺少的一个环节，呼吸系统重症疾病在治疗过程中同样不能缺少护理服务，有研究显示，高质量的护理，促进了病情的好转。由此可见，对呼吸内科重症患者的应急护理研究具有重要意义。本研究主要针对呼吸内科护理当中重症患者紧急护理干预措施应用价值进行探究，具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年2月~2022年4月收治的86例呼吸内科

重症患者，使用随机抽签的方法，将患者分为对照组和观察组，每组各43例。对照组男性患者23例，女性患者20例，年龄为15~81岁，平均年龄为（49.18±6.35）岁，行常规护理；观察组男性患者22例，女性患者21例，年龄为16~82岁，平均年龄为（50.28±6.71）岁，行应急护理。对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组给予常规护理包括基础服务、病情监测等。

观察组行应急护理，具体内容如下：首先，消除护理工作隐患。呼吸内科的重症患者，因常伴有活动量大之后的气促，胸闷等症状，运动能力差、反应迟钝的特征，在日常行为上稍不注意，便会出现意外。所以病房里，厕所的地面应该是干燥的，没有积水，床边设相应的护栏和上下楼梯，出去走走要有医护人员或者家属的陪同与支持。发后卧床休息，在生活中提供必要的帮助。饮食以清淡、容易消化、低脂为主、低胆固醇

醇的食物和戒烟酒。整治环境卫生,预防大气污染,戒烟。气温骤变,适时增加或减少衣物。防止感冒可以尝试用凉水洗脸,每日用 0.9%NaCl 溶液漱三次,经常用水冲洗鼻腔以保持洁净^[2]。给有营养、容易消化的半流食和纤维素含量高的蔬菜、水果等,并注意饮水量。留意呼吸和脉搏频率和节律,痰之色泽和性质改变,发现患者精神不振,嗜睡和生活习惯变化,例如,不愿意早起、呼吸急促等等均提示疾病正在发生变化,应加以注意。其次、缓解期照顾。呼吸系统疾病的缓解期,要增强体质,增强抗病能力,防止复发是主要目的。要采取措施提高患者的机体免疫功能,对于容易感冒的人来说,要时常鼓励他们加强运动,提高耐寒能力,鼓励患者加强锻炼呼吸功能,增强膈肌运动,提高有效通气量。重视有氧呼吸,鼓励患者戒烟酒,改善患者的呼吸功能^[3]。再次,急性发作期和慢性迁延期护理等,要控制感染,祛痰镇咳;伴喘息者加解痉平喘药物。在急性发作期和慢性迁延期护理时,要鼓励患者多咳,更要改变姿势,经常翻身和拍背,呼吸困难患者采取半坐位。通常是侧卧或者半侧卧比较合适。加强对脉搏,血压,呼吸变化的观察,特别是脉率和心律方面的改变以及意识方面。备急救药、除颤器和起搏器,有效地配合了抢救工作;注意肺栓塞等合并症出现末稍疼痛;观察药物的副作用,奎尼丁中毒会导致血压明显降低,若出现室性异位心律,立即停用。注意是否对奎尼丁类药物有过敏史。呼吸道受到吸烟,大气污染,过敏,寒冷等因素影响时、感染和其他因素的作用导致慢性支气管炎的发作,分泌物聚积后,易继发感染,演变为肺炎。积极,主动,高效地开展日常护理工作,可以减少肺炎和肺气肿的发生、肿性心脏病的发病率^[4]。最后,对患者心理问题介入。呼吸科患者由于呼吸疾病,常常会伴有一些症状,如:反复咳嗽,痰多,气促咯血,胸痛。故患者容易产生以下一些心理症状:恐惧、紧张、失眠、烦恼焦虑、心情抑郁;脾气暴躁等等。对于以上患者心理特征,临床上一定要针对不同的对象,有不同的需要,对患者进行恰当的心理护理,做好老年患者心理护理工作,主要关注如下两点:第一,重视对待患者,对于患者的任何主诉不舒适,均应予以注意,并且及时的进行处理,护理时要重视操作的细节,对于反应迟钝,说话啰嗦的患者,应耐心等待,不要随便中断它的主题,切勿无视患者表情,耐心而适当的终止交谈。召唤患者时,要使用尊称,忌直呼其名,也忌叫床号,平时在进入病房时更要注意与患者积极问候、嘘寒问暖,为了解除他们的寂寞与恐惧,为了消除他们情绪上的压抑。使患者保持健康、积极的心态去面对病情^[5]。第二,在日常治疗护理期中,应善于稳定情绪,确保患者正常睡眠。患者在住院治疗过程中会出现很多的心理问题,如虑其病之轻重,可否根治,因而影响睡眠。医护人员一定要有问必答,开展相关专业健康教育及心理教育等,引导他们改善睡眠,并且针对疾病进行了讲解与慰藉。在护理中要通过观察,把握,且特殊处理,病情

允许时投喂,使之感到关心,理解和尊敬。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的血氧分压、二氧化碳分压和心率,比较两组患者护理前后的负面情绪以及护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.00 软件对实验结果进行分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示。行 t 值检验,计数资料采用百分比来表示,行 χ^2 检验,当 P 小于 0.05 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后各项临床指标的对比

观察组患者护理后的血氧分压升高、二氧化碳分压降低,心率降低到标准水平,各项临床指标均优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 患者护理前后各项临床指标的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
n		43	43		
血氧分压 (mmHg)	护理前	68.27 ± 7.66	68.74 ± 7.82	0.282	0.779
	护理后	96.11 ± 10.04	80.16 ± 9.37	7.616	0.000
二氧化碳 分压 (mmHg)	护理前	53.23 ± 4.12	53.15 ± 4.06	0.091	0.928
	护理后	38.41 ± 3.27	43.62 ± 3.04	7.652	0.000
心率(/次)	护理前	110.15 ± 10.27	110.25 ± 10.43	0.045	0.964
	护理后	76.32 ± 6.82	93.17 ± 8.42	10.197	0.000

2.2 两组患者护理前后的负面情绪评分对比

观察组患者的护理后的焦虑情绪评分与抑郁情绪评分均低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 患者护理前后负面情绪评分的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	焦虑情绪		抑郁情绪	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	75.27 ± 6.16	32.11 ± 4.04	73.23 ± 8.12	30.41 ± 2.15
对照组	43	75.74 ± 6.82	54.16 ± 5.63	73.15 ± 8.06	49.32 ± 2.04
t		0.335	20.866	0.046	41.839
P		0.738	0.000	0.964	0.000

2.3 两组患者护理满意度的对比

观察组患者的护理满意度高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表3 患者护理满意度的比较 (χ^2 , %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	43	19	22	3	95.35%
对照组	43	13	20	10	76.74%
χ^2					0.062
P					0.031

3 讨论

通常呼吸内科重症患者身体较弱,一旦病情恶化,会很危急的,病情复杂多样,患者不能完成每天起居饮食,有些患者由于呼吸困难而感到焦虑不安、低氧血症及高碳酸血症,此时需要加强护理,如果护理不当,往往会出现意外,所以采取应急护理干预措施,不仅关乎着患者的生命安全,并利于病情转归。在应急护理干预措施中,应加强患者及家属宣传教育,介绍了疾病相关知识和常识,承认氧疗,呼吸康复,戒烟等方面的意义^[6]。从患者心理变化来看,采用不同心理护理和健康教育等,激发患者主观能动性;气温骤变要适时增减衣服,防止受凉;保持室内地面的干燥,以免积水湿滑,滑出地面;通过增强呼吸道湿化,保持呼吸道畅通,促进痰液的稀释和排出,它可以有效缓解支气管痉挛,控制肺部感染等,改善通气障碍等,减轻缺氧症状;重症患者的周围总是需要家属或者医护人员陪伴与支持,在需要的时候提供帮助。密切监视患者生命体征、呼吸频率高,深度大、心率等状况及意识的改变,通过询问或交谈患者的情况,对患者精神状况进行调查,如果检测到患者精神状态的变化,呈现出萎靡不振的景象、嗜睡和生活习惯变化,常预示着病情恶化,应予以重视;重视药物治疗和特殊护理等,对重症患者,用药期间,严格控制药物用量,预防因药物过量而出现中毒症状;重症患者可吸氧,应据此进行氧疗;同时对患者进行饮食护理,心理护理等,消除患者因病

参考文献:

- [1] 李瑞瑞.对呼吸内科重症患者采用应急护理干预效果研究[J].名医,2021,(14):149-150-150
- [2] 迟丹.应急强化护理在呼吸内科重症患者中的实施效果[J].中国医药指南,2021,19(20):181-182.
- [3] 王素红.呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施[J].中国农村卫生,2021,13(9):82-83.
- [4] 于丽.应急护理干预在呼吸内科重症患者中的应用效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(2):226-227.
- [5] 李娅.呼吸内科护理中重症患者应急护理干预效果研究[J].家庭生活指南,2021,(1):79-80.
- [6] 范爱华,邹雨辰.呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施[J].黑龙江中医药,2020,49(3):245-246.
- [7] 陈毓.呼吸内科护理中重症患者应急护理干预效果研究[J].中国社区医师,2020,36(14):117-118.
- [8] 夏慧.呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施[J].心理月刊,2020,15(7):127.
- [9] 王兰芳,贾燕燕.呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施探讨[A].中国环球文化出版社、华教创新(北京)文化传媒有限公司.全国科研理论学术研究成果汇编(三)[C].中国环球文化出版社、华教创新(北京)文化传媒有限公司:华教创新(北京)文化传媒有限公司,2020:109-111.

产生的恐惧心理和急躁情绪、忧患及其他情绪促使患者建立起战胜疾病的自信心,避免悲观失望,焦虑不安,失望心理。

对重症患者,控制感染,提高呼吸功能,更多的是采取应急的护理干预。作为一名呼吸内科护理人员,应不断提高业务水平与能力,对患者的情况进行充分的了解,严密观察疾病的变化,把握疾病特点,及时和患者沟通,了解和把握患者的心理状态,做好各种基础护理及心理护理工作,大力提高护理服务质量^[7]。为呼吸内科护理,肺部感染的护理、肺纤维化的护理、肺栓塞的护理,肺部康复的护理、睡眠呼吸疾病护理等等,都是未来呼吸护理继续发展的趋势,要求护理人员必须具备专科护理知识。还应具备必要急救知识,增强防范意识以减少病死率。干预护理措施上还应结合心理护理,药物治疗,预防感染等、饮食护理等。尤其是药物的护理,不只是了解药物用量、药物药理作用,也要了解药物的副作用,给患者带来什么样的反响,比如输液的时候,时刻关注静脉通路的畅通,有的药输注的时候不能太快,不然就有反应了^[8]。静脉滴注氨茶碱时,如流速过快,常致心悸,心律失常,血压急剧下降,因此,输注速度应加以控制,同时严密观察患者是否有恶心、呕吐等症、心慌气紧的不良反应,从而确保用药过程中的安全和效率,达到准确,及时的目的。对年老体弱的人来说,首先要辅助拍背,并应在餐前进行。痰液粘稠,可做雾化治疗^[9]。以上述护理为依据,还要辅以心理治疗,消除患者的紧张焦虑情绪。作为一种呼吸系统疾病,慢性过程,患者应注意防范,加强个人卫生,积极参与运动、呼吸及耐寒锻炼增强体力、防止感冒。整治环境卫生,杜绝大气污染。本实践研究的结果表明,给予应急护理对照组患者,它的血氧分压,二氧化碳分压和心率都有提高,负面情绪有所减轻,护理满意度比接受常规护理对照组高。

总之,本研究中针对呼吸内科重症患者所实施的护理干预取得了较好的临床效果,具有一定的推广价值。