

人性化护理模式在老年呼吸衰竭患者护理中的应用

王沙沙

重庆市垫江县中医院 重庆 408300

【摘要】：将老年呼吸衰竭患者进行护理过程中运用人性化护理获得的效果作为此次探究目标。选择用的方法是某医院收治的老年呼吸衰竭患者40例，根据随机原则将这些患者分为研究组和对照组，每组人员有20例，对照组进行常规护理，研究组则是在基础护理中给予患者人性化护理。对研究组和对照组的患者护理效果进行探究。结果是护理之后的患者得分明显要比干预前的得分低（ $P<0.05$ ）；研究组实施人性化护理模式，患者生活质量评分处于良好状态，跟对照组有关数据进行比较，其数据差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），因此对老年呼吸衰竭患者开展人性化护理成效非常明显，能更好对患者出现的负面情绪进行缓解，改善其生活质量，进一步推动这项疾病临床治疗效果的提高，值得大量推广和运用。

【关键词】：老年；呼吸衰竭；人性化护理

呼吸衰竭作为临床上一种经常可以遇到的呼吸功能障碍性疾病，患有这项疾病的患者会发生头痛、失去意识、嗜睡、呼吸困难以及出现心律失常等各项症状的临床疾病，患有这种疾病会使患者的动脉血二氧化碳分压提升，血压分压降低，再加上这些患者的机体免疫力很差，会轻易造成患者其他器官疾病问题发生，这样就会对患者的生存和生活造成影响。临床上治疗期间也要给予相应的护理干预，这样能够帮助临床治疗效果的提高，使患者快速恢复健康，能够更好将人性化护理理念体现出来。所以以下选择接受治疗的老年呼吸衰竭患者，探究其运用人性化护理干预的价值和效果。

1 临床资料 and 护理措施

1.1 临床资料

选择一段时间某医院所收治的呼吸衰竭老年患者40例，根据随机法将其分为对照组和干预组其中每组人员有20名，对照组男性有12名，女性有8名，这些患者的年龄分别在62~83岁，病程在半年到三年左右；研究组中的男性患者有10名，女性有10名，这些患者年龄分别在62~83岁，病程在半年到三年，质量组患者在年龄、性别、病程等方面基础资料进行对比，并没有统计学意义（ $P>0.05$ ）。而且开展探究的所有患者都对此次工作具有知情，并且签署了有关知情同意书表示主动参与其中。

1.2 方法

对照组开展的是常规护理模式。其中包含对患者的每一项生命体征全面进行监测，密切配合医生进行各项治疗工作，遵循医生嘱咐对患者进行适当的饮食和健康引导等。研究组在进行护理工作时，更加注重人性化护理工作的运用和实施。

第一，对患者开展排痰护理。因为老年呼吸衰竭患者会轻易出现气管黏膜上面的皮细胞脱落问题，导致黏膜的气管分泌物越来越多，对顺利进行排痰工作造成阻碍。因此要求护士需要适当的加强对患者药物的排痰力度，开展体外引流操作方法，以免呼吸道堵塞的情况发生。其次，护士还能通过注射一些规定药物对患者开展雾化吸入治疗，由此可以将患者的痰液通过湿化处理的方法进行稀释。

第二，针对患者开展心理护理干预。呼吸衰竭作为一种长时间以及慢性疾病，这种疾病会对患者的身心造成很大压力，对其进行治疗过程中会轻易发生焦虑不安以及抑郁烦躁等各类负面情绪，对临床和对症治疗工作的顺利进行造成一定影响。因此护士在患者入院之后，就要对这些人员的基本资料信息全面进行掌握和了解，治疗过程中还要始终对患者情绪发生变化情况提高重视，第一时间进行解析，寻找影响其情绪变化的主要因素，实施具有针对性的心理护理干预，主动跟患者进行沟通交流，加大患者对自身疾病的了解情况，使其了解接受临床治疗的重要性，并且告诉患者要始终保持良好心态，顺利进行治疗，才能更好确保自身身体健康，有效对患者的心态情况进行改变，使其能够乐观地应对治疗。

第三，对患者的气道开展护理干预。实际开展护理工作过程中，有关护士要严格落实无菌操作，治疗过程中对患者的呼吸机管道情况进行观察，以免管道出现脱落等各项问题，保证管道的通畅性以及固定良好性的与此同时，护士还要适当的对患者进行吸痰，在患者床边听到血压饱和度出现异常等情况时，就要给患者进行吸痰操作，在规定的时间内要帮助患者进行翻身，而且要给予其拍背护理，这样更有助于患者痰液的排出，而且还能对患者的通气功能进行改善。与此同时，在进行细谈时，有关护士还要对患者的心率以及血压等各项情况进行观察，对此提高重视，把呼吸机的湿化液水温把控在规定范围内，这样能够更好规避患者发生刺激性气道痉挛问题，或者是由于分泌物干燥等情况而造成患者出现痰痂对患者痰液的吸收会造成不利影响。

第四，对于老年呼吸衰竭患者而言，这些患者经常会发生气管炎，膜上的皮细胞脱落等情况，导致患者支气管的分泌物越来越多，加大排痰难度，再加上这些这本身免疫力就非常弱，很容易导致急性呼吸衰竭。所以需要不断将患者的药物排痰，护理工作提高，始终维持患者的呼吸道顺畅性，能够选择药物联合使用，对患者进行雾化吸入治疗；指引患者正确进行深呼吸，通过运用双手按压患者的上身，从而促进排痰。

第五，认真详细地对患者药物治疗效果进行观察，如果发生不良反应需要及时向医生反馈，而且还要协助这些医生主动进行处理；嘱咐患者要确保足够的睡眠，为其制定更具有科学性的饮食计划，从而推动其康复。

第六，加大对患者皮肤和口腔等部位护理。护士要定期对患者的室内卫生进行打扫，及时更换床单被套等，合理的对室内温度和湿度进行把控。定期对患者进行翻身操作，而且还要认真对病人受压地方的皮肤情况进行观察，看患者有没有出现发红的情况，科学合理的对患者皮肤情况进行评估。通过使用生理盐水棉球每天对患者的口腔进行清理。加强其眼部护理，保证患者始终处于诗人明朗状态，如果有需要的话，还可以通过使用凡士林纱布。对患者的双眼进行覆盖，将能够更好规避角膜受损情况发生，其留置尿管的一段时间内，护士可以每日运用规定标准的碘伏对其尿道进行清理消毒，及时更换尿袋，这样能够更好规避患者发生逆行感染情况。

第七，严密对患者进行观察有关护士要严密对患者的各项生命体征改变情况进行观察，比如患者的体温心跳概率等，看其有没有出现自主呼吸的状况，看患者神志是否清晰，监测其瞳孔对光的反射，这样能够更好对其意识情况进行掌握，而且还能认真观察患者的双侧胸廓起伏状况。观察患者有没有出现人机对抗的情况，第一时间发现其中存在的异常，要及时通知医生，并且给予一定有效处理。其次，同样要对患者的肠胃开展减压，这能够更好对其肾功能情况进行了解。老年呼吸衰竭患者通常都有留置胃管和尿管有关，护士要认真对其引流液的颜色和量、性质认真进行观察，看该患者有没有出现应急性的溃疡；还要观察患者尿流量、颜色以及性质。患者可以通过运用利尿

剂看有没有出现不良反应，对患者全天尿量进行记录。

1.3 观察指标与疗效判定标准

针对研究组和对组护理前后的生活质量和心理情况变化。认真进行观察，对比其护理满意度，通过运用以患者为中心的健康问卷，易于筛选量表开展评估，可以获得很高分则表明患者的心理状态非常差。通过运用生活质量中简易的生活质量量表开展评估，获得分数高则表示生活质量好，这些都通过培训的护士会把量表的内容向患者逐一进行具体阐述，使其在完全了解的情况下分别在入院时和干预之后的填写调查表进行评估。

1.4 统计学方法

此次探究通过使用 SPSS21.0 统计学软件对此次探究所获取的数据全面进行统计解析，其中以 $(\bar{x} \pm s)$ 代表了计量资料，通过 t 检验；计数资料使用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异性具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较干预前后患者心理状态变化情况

根据前后的研究组和对组组的 PHQ-9 量表获得的分数进行对比，差异没有统计学意义 (P>0.05)；对患者进行干预之后，研究组和对组 PHQ-9 量表获得的分数有明显降低 (P<0.05)，并且干预之后的研究组量表获得的分数明显要比同时时间段的对比组低，这两组之间的得分进行对比差异有统计学意义 (P<0.05)。如表 1。

表 1 干预前后两组 PHQ-9 量表得分
变化情况对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	干预前	干预后
研究组	20	13.93±5.86	2.13±3.76
对比组	20	13.86±5.91	7.43±2.86
t 值		0.02	3.01
P 值		>0.05	<0.05

2.2 比较患者干预前后生活质量变化

研究组在护理期间使用的是人性化护理模式，由此可以看出患者的生活质量评分处于良好状态，跟对比组有关数据进行比较，这两组之间的数据呈现很大差异性，满足统计学条件 (P<0.05)。如表 2。

表 2 对比研究组和对组患者生活质量评分

组别	n	躯体功能	认知功能	社会功能	角色功能
研究组	20	39.08±10.33	71.03±7.55	65.11±8.26	55.09±9.93
对比组	20	52.49±9.55	52.69±7.99	67.23±8.26	57.09±8.93

3 讨论

呼吸衰竭作为一种综合性的病症，不仅有原发疾病，而且还会由

于缺氧以及二氧化碳潴留等各项因素，造成人体各项器官功能发生异样情况，同时在很大程度上还会对患者中枢神经系统带来不利影响，造成其脑供血不足的情况发生，从而引发患者注意力不够集中以及质地越来越弱的临床症状，主要发病的人群则是老年人，在临床上一定要对这种疾病的患者护理工作提高重视。

如果患者出现呼吸衰竭，有可能会对其中枢神经系统带来不利影响，导致其脑组织出现缺氧现象，而无法将精神集中起来，智力方面也会减退，或者发生定向智力障碍等。与此同时，对患者的心脏和血液循环也会造成影响，导致其各项心律失常以及心悸出血量越来越多，血压逐渐升高。而老年群体作为呼吸衰竭高发人群，因为这些人员的体质非常弱，如果呼吸衰竭症状不断加大会造成死亡危机，所以在临床当中，不仅要主动运用有效措施进行治疗，还要联合给予具有针对性且严格性的护理方法，护理过程中还要注重个性化，在提高护理效率的过程中，还能避免发生意外等其他安全事故出现，为这些老年患者的治疗工作提供有些安全保障，从而将临床的疗效提高。而人性化护理在临床上是一种比较细心的护理模式，在临床护理当中都是以患者作为核心开展，除了对患者的基础生理护理工作提高重视以外，还会特别关注患者心理方面的护理干预。护士在开展临床护理前，会对患者的基本资料，比如年龄、性别和生活习惯等各方面信息进行掌握，这样能够更好使患者保持稳定情绪、平和心态，这样能够将整体质量效果提高，起到很好治疗辅助效果，也能更好将以人为本的临床护理理念凸显出来。在此次探究中，则是给予研究组的患者人性化护理，通过这种护理模式，结合患者实际情况密切对患者的生命体征和病情变化情况进行检测，保证患者在比较舒适的情况下接受治疗；在护士对老年呼吸衰竭患者进行氧气吸收护理过程中，可以使吸氧治疗更加安全和有效，以免漏气或者肠胃胀气等问题发生；开展排痰护理工作更有利于患者顺利排痰，有效预防呼吸道堵塞情况发生，将整体临床治疗效果提高；针对患者开展心理护理干预，能够帮助其缓解心理压力，转变患者存在的消极以及负面情绪，使患者能够更积极开朗的应对临床治疗护理，这样可以加强患者的治疗依从性，更好对预后治疗进行改善。结合此次探究结果当中可以看出，使用人性化护理之后，患者的 PHQ-9 评分明显有所降低，表示这项护理干预方式在整体使用效果很显著，并且有非常高的临床应用价值。与此同时，研究组运用这种护理模式，其心理状态和生活质量都有所改善，并且明显要比开展常规护理的护理组高，其差异有统计学意义 (P<0.05)，由此可以看出，心理护理干预的成效非常明显。

总之，针对老年呼吸衰竭的患者，开展人性化护理的成效非常明显，能够更好对患者的负面情绪进行改善，改善其生活质量，进一步推动呼吸衰竭临床治疗效果的提高，值得大量推广和运用。

参考文献:

- [1] 李维娟,李兰珍.不同护理模式对老年慢阻肺呼吸衰竭患者的应用效果对比分析[J].中外女性健康研究,2018(2):86-86.
- [2] 吴彩霞.分析人性化护理对重症肺炎呼吸衰竭患者使用无创呼吸机的影响[J].医药卫生:全文版,2018(2):00040-00040.
- [3] 王静.人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果评价[J].山西医药杂志,2019,48(24):3125-3126
- [4] 袁媛,贾智艳.人性化护理对降低老年白内障患者术后并发症的应用价值分析[J].河北医药,2019,41(03):474-476.