

呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施

甄 璋

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施。**方法：**选取2019年7月~2020年7月我院呼吸内科收治的重症患者共80例，按照护理方法的不同分为观察组、对照组，各40例。对照组应用常规护理，观察组在对照组基础上实施应急护理干预。对比两组患者血气分析指标、心理状态、并发症率、护理满意度。**结果：**观察组血气分析指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组心理状态优于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组并发症率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对呼吸内科重症患者实施应急护理干预效果理想，可以改善患者血气指标，减轻负性情绪，并能降低并发症发生率，提高护理满意度，值得推广。

【关键词】：呼吸内科；重症患者；应急护理干预

Emergency Nursing Intervention Measures for Severe Patients in Respiratory Medicine Nursing

Wei Zhen

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: Emergency nursing intervention measures for severe patients in respiratory medicine nursing. **Methods:** A total of 80 severe patients admitted to the respiratory department of our hospital from July 2019 to July 2020 were selected and divided into observation group and control group according to different nursing methods, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received emergency nursing intervention on the basis of the control group. Blood gas analysis index, psychological state, complication rate and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The blood gas index of observation group was better than that of control group ($P < 0.05$). The psychological status of observation group was better than that of control group ($P < 0.05$). The complication rate of observation group was lower than that of control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of observation group was higher than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of emergency nursing intervention on severe respiratory patients is ideal, can improve patients' blood gas index, reduce negative emotions, reduce the incidence of complications, and improve nursing satisfaction, which is worthy of promotion.

Keywords: Respiratory medicine; Severe patients; Emergency nursing intervention

呼吸内科疾病在临床上较为常见、多发，此类疾病生后，患者的胸腔、呼吸道、肺部等器官组织均会受到影响，且患者病情极易反复，病程迁延的特点。而在临床表现上，患者会出现胸闷、呼吸困难、恶心呕吐等症状，同时患者体内还会出现血氧饱和度不高等情况^[1]。另外多种重症内科疾病在危害上存在共同点，即随着患者病情的持续发展，此类疾病不仅会对患者的呼吸系统造成影响，同时还会严重影响到患者心脏功能，并导致肺心病等严重并发症的发生。因此，对呼吸内科重症患者需要采用有效的治疗，而在对患者治疗的同时，护理方法是否科学、合理，往往会直接影响到患者的预后恢复^[2]。既往所应用的主要就是常规护理，但其所能发挥的作用较为有限，因而可以采用应急护理干预的方法，以提高此类患者的护理质量。基于此，此次研究将围绕着呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施进行分析论述，详细报道如下：

1 资料方法

1.1 研究资料

选取2019年7月~2020年7月我院呼吸内科收治的重症患

者共80例，按照护理方法的不同分为观察组、对照组，各40例。

纳入标准：（1）纳入研究的患者均符合重症的评估标准；（2）可完成各项调查者；排除标准：（1）合并多种严重疾病者；（2）精神病史者；（3）研究资料不齐全者。

对照组男26例，女14例，年龄43~75岁，平均年龄（58.66±6.38）岁；慢阻肺30例，支气管扩张8例，重症哮喘2例；观察组男27例，女13例，年龄43~76岁，平均年龄（59.07±6.12）岁；慢阻肺28例，支气管扩张10例，重症哮喘2例；两组间资料比对未见明显差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：实施常规护理，主要包括保证环境的舒适，加强对患者各项体征指标的观察，同时按医嘱对患者进行用药等内容。

观察组：在前者基础上实施应急护理干预，具体见下：（1）安全护理。呼吸内科重症患者伴有胸闷、运动能力弱、运动后

气促等症，所以很容易出现意外。因而患者若需要下床，医护人员需要对患者进行搀扶，并确保病房地面无水渍，避免跌倒，同时要确保床边有栏杆，防止坠床发生。（2）生活护理。日常饮食要注意清淡，营养上应低脂、低胆固醇，戒烟戒酒，同时要确保病房空气良好，并结合气温变化指导患者更换衣物。其次，要对感冒极易预防，可应用凉水洗脸，每日采用含漱溶液进行含漱，保持口腔清洁。日常监测时，对患者的呼吸、脉搏频率、结论进行观察，并观察记录痰液的颜色与性质等，若患者存在精神不振、嗜睡等情况，应考虑患者病情变化，并及时告知医生进行处理。（3）缓解期护理。处在疾病发作缓解期的患者，医护人员要注意引导患者日常进行运动，加强患者的抗病能力，尤其是要加强耐寒能力。其次，医护人员要指导患者进行呼吸功能训练，强化患者的膈肌运动，保证患者的通气量，多进行有氧呼吸，改善患者呼吸功能。（4）急性发作期护理。对于处在急性发作期的患者，应对患者的感染加以控制，注意祛痰、镇咳，对于喘息严重的患者，可以按照医嘱应用解痉平喘药物。同时要协助患者进行咳嗽，帮助患者改变体位，每2h协助患者翻身，对于呼吸困难的患者，可以帮助患者取半坐位，无呼吸困难的患者可以取侧卧位、半卧位，具体结合患者情况确定。注意加强急性发作期患者的脉搏、血压、呼吸频率变化，出现异常要及时告知医生，并且要准备好急救仪器、药品，以便配合临床进行救治。其次，对患者用药后要注意副作用，主要包括血压、心功能等。注意保证患者呼吸道的通畅，定时采用雾化吸入等方式，防止痰液积聚，以降低肺水肿的发生风险；注意对感染性休克的预防，若患者发生感染性休克，可以配合临床进行救治，医护人员可及时建立静脉通道，并给予患者中、高流量吸氧，并取仰卧中凹位，保证患者的呼吸与静脉回流；对于咯血患者，应确保患者绝对卧床休息，大量咯血患者应禁食，小量咯血患者可以进食一定流质食物，在咯血发生后，医护人员要轻拍患者的健侧背部，告知患者不用屏气，防止喉头痉挛的发生。（5）心理护理。患者受疾病的长期影响，生理、心理层面的负担也相对更重。针对此种情况，医护人员在对患者病情进行护理的同时，还要特别注意对患者的心理疏导，加强与患者的沟通，对患者予以鼓励、支持，另要在与患者交流时保持充足的耐心。日常护理时，还需要注意消除患者的孤独感、恐惧感，保证护理细节，使患者感受到尊重。其次要加强对患者的健康指导，告知患者疾病发生的原因、治疗、护理等内容，使患者科学认识疾病，耐心解答患者的问题。

1.3 观察指标

对比两组患者血气分析指标、心理状态、并发症率、护理满意度。血气分析指标包括 PaO₂、PaCO₂、呼吸频率、心率。心理状态应用焦虑（SAS）、抑郁（SDS）自评量表，患者心理状态越差分值得越高。并发症包括感染性休克、肺水肿、咯血。

护理满意度采用科室自拟的调查问卷，满意度=(满意+较满意)/例数×100%^[3]。

1.4 统计学方法

此次研究使用 SPSS19.0 统计学软件分析，计数资料为百分比，卡方检验，计量资料为均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)，t 值检验，P<0.05，存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的血气分析指标

结果表明，观察组 PaO₂、PaCO₂、呼吸频率、心率均优于对照组 (P<0.05)。详见表 1。

表 1 对比两组患者的血气分析指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	呼吸频率 (次/min)	心率 (次/min)
观察组 (n=40)	87.65±5.43	59.36±4.21	19.64±3.11	90.54±3.27
对照组 (n=40)	75.31±3.84	68.33±5.46	27.51±3.26	96.83±4.19
t	11.735	8.228	11.047	7.485
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者的心理状态

结果表明，观察组 SAS、SDS 评分均好于对照组 (P<0.05)。详见表 2。

表 2 对比两组患者的心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	40	49.65±2.58	50.54±2.37
对照组	40	54.15±3.64	55.28±4.19
x ²		6.379	6.228
P 值		0.000	0.000

2.3 对比两组患者的并发症发生率

结果表明，观察组并发症发生率低于对照组 (P<0.05)。详见表 3。

表 3 对比两组患者的并发症发生率 (n, %)

组别	例数	感染性休克	肺水肿	咯血	总发生率
观察组	40	1	1	0	5.00%
对照组	40	3	2	3	20.00%
x ²					4.114
P 值					0.043

注：上接表 3。

2.4 对比两组患者的护理满意度

结果表明, 观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 4。

表 4 对比两组患者的护理满意度 (n, %)

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
观察组	40	28	10	2	95.00%
对照组	40	19	10	11	72.50%
χ^2					7.440
P 值					0.006

3 讨论

呼吸内科疾病在临床上较为常见, 此类疾病的发生与多种因素有关, 包括环境因素、生活习惯等, 均与呼吸内科疾病的发生存在关联性。呼吸内科重症疾病患者, 在临床上容易出现呼吸困难、脉搏、心率异常等问题, 且患者病情会随时间逐渐进展, 严重时会导致患者死亡。受疾病迁延的影响, 患者的呼吸功能会受到严重影响, 同时患者还容易并发感染性休克、肺水肿等并发症, 从而进一步影响到患者的健康。同时临床实践表明^[4], 呼吸内科重症患者因病情的反复迁延以及临床症状的影响, 很容易产生严重的不良情绪, 这些不良情绪的存在会加重患者的生理应激, 继而对患者的预后恢复造成影响。在疾病发生后, 临床需要对患者及时加以治疗, 以此来保证患者的生命安全, 实现对患者病情的有效控制。而在对患者治疗的同时, 护理工作对于改善患者病情有很大帮助。既往所应用的主要是常规护理模式, 此种护理模式能发挥一定的作用, 但整体效果并不理想, 这是因为常规护理仅侧重于对患者疾病方面的护理, 且护理方式较为被动, 所以应用后并不能完全保证护理质量^[5]。因此, 临床在对呼吸内科重症患者实施护理干预时, 可以应用应急护理干预的方法, 确保患者的护理质量, 使患者得到充分护理。

应急护理干预是当前临床在对呼吸内科重症患者护理时, 常会涉及的护理模式, 此种护理方法在应用后, 可以结合患者的病情, 向患者提供个性化的护理服务, 使患者得到专业的护理, 充分满足患者的护理需求, 从而辅助患者的临床救治。**参考文献:**

- [1] 陈志方, 廖秋萍. 呼吸内科重症患者给予综合护理干预的效果探讨[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(29): 4266-4268.
- [2] 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.
- [3] 黄琳轶. 护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(69): 285+293.
- [4] 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.
- [5] 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): 127-128.

先, 应急护理干预能够通过安全护理的方式, 降低跌倒、坠床等不良事件的发生。而通过落实生活护理措施, 临床则能加强对患者生活层面的干预, 使患者可以保持良好的生活习惯, 加强患者的营养水平, 实现对患者病情的动态监测, 确保患者可以得到全面护理。其次在患者的缓解期护理中, 临床则可以侧重于对患者的日常训练、指导, 加强患者的抗病能力, 而在急性发作期护理中, 医护人员则可以对患者并发症进行有效防止, 并能强化对患者病情的基础护理, 保证患者护理质量, 从而密切配合临床对患者的治疗。最后, 应急护理还强调了对患者的心理护理, 大量临床研究显示, 长期持续的负性情绪, 本身容易对患者的生理造成不利影响, 即导致患者生理应激的增加, 并且不良情绪地存在还会导致患者的依从性、配合度下降, 所以可以通过应用心理护理措施, 改善患者的不良情绪, 以便辅助临床治疗、护理工作地开展。临床实践表明, 应急护理在应用后可以将患者的实际情况, 同临床护理工作有效衔接, 使患者的护理诉求得到满足, 保证患者护理的全面性, 继而弥补常规护理模式的不足。但需要特别指出的是, 在对患者进行护理时, 应充分结合患者的疾病、病情、恢复情况等, 制定具有个性化特征的护理方案, 并加强对医护人员的培训、指导, 使其可以落实各项护理操作, 只有这样方能确保护理干预的整体质量。

本次研究结果表明, 观察组 PaO₂、PaCO₂、呼吸频率、心率均优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组 SAS、SDS 评分均好于对照组 ($P < 0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见, 在对呼吸内科重症患者实施护理时, 仅依靠常规护理效果并不理想, 所以可以使用应急护理干预的方法。通过应急护理干预的应用可大大患者的血气分析指标, 降低患者的并发症发生率, 这与既往报道的结果接近。同时在对患者实施有效干预后, 患者的不良情绪也可以得到明显改善, 并能保证患者的护理满意度。因而, 临床在对呼吸内科重症患者护理时, 可以优先考虑应用此种护理模式, 以便加强患者的护理质量。

综上所述, 对呼吸内科重症患者实施急护理干预效果理想, 可以改善患者血气指标, 减轻负性情绪, 并能降低并发症发生率, 提高护理满意度, 值得推广。