

# 综合分析循证护理模式应用于胸外重症患者中的可行性

牛丽<sup>1</sup> 魏晓琳<sup>2</sup>

(1. 兖矿新里程总医院心胸外科 2. 兖矿新里程总医院创伤骨科 山东省 273500)

**摘要:** 目的: 针对胸外重症患者运用循证护理模式并观察其临床效果, 全面分析此模式的可行性。方法: 选择我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月接收的 80 名胸外重症患者展开讨论, 结合实际情况分为两组, 对照组和观察组, 每组各 40 人。其中, 常规护理模式应用于对照组, 循证护理模式应用于观察组, 针对两组结果展开进一步分析。结果: 观察组患者护理满意度为 100%, 对照组患者护理满意度为 87.5%, 显然后者要比前者高, 差异较为显著。另外, 观察组感染情况、切口出血情况、呼吸衰竭等并发症率为 12.5%, 对照组感染情况、切口出血情况、呼吸衰竭等并发症率为 27.5%, 明显观察组要低一些。结论: 将循证护理模式投入到治疗胸外重症患者中其疗效较常规护理模式要好很多, 可有效降低并发症发生率, 改善患者生活质量, 故值得在临床上推广和应用。

**关键词:** 循证护理; 胸外重症; 可行性

20 世纪初我国医学技术上上升到一个新高度, 逐渐转换为生物社会心理医学模式, 患者在治疗期间对其心理功能与社会功能颇为重视。如今临床工作日渐繁琐, 有些问题处理起来需借助经验, 没有科学依据与循证的支撑, 效果非常差。近几年来, 患有胸外伤与胸部疾病的人数逐年上涨, 很多病人在手术结束后都处在重症监护状态下, 因此需对胸外重症患者实施护理干预。选择我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月接收的 80 名胸外重症患者展开讨论, 详细资料如下。

## 1. 资料及方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月接收的 80 名胸外重症患者展开讨论, 结合实际情况分为两组, 对照组和观察组, 每组各 40 人。其中, 对照组男性患者 25 人, 女性患者 15 人, 年龄在 41-65 岁之间; 观察组男性患者 28 人, 女性患者 12 人, 年龄在 40-67 岁之间。依据两组相关资料, 可以进行比较。

### 1.2 方法

常规护理模式应用于对照组, 循证护理模式应用于观察组, 其护理内容包括以下几方面: 第一, 湿化气道层面护理。采用最佳的湿化方法对病人呼吸道展开治疗, 协助病人快速咳出痰液, 缓解其痛苦。第二, 切口层面护理。针对患者切口周围每日都要消毒一次, 随时察看患者切口有无脓肿与渗血现象, 出现问题及时处理。第三, 排痰层面护理。当患者排痰困难时应协助并激励, 用手轻拍其背部, 如果痰液排出困难, 就要使用盐酸氨溴索完成雾化处理, 若有需要可进行吸痰。第四, 防范感染层面护理。定期对病人伤口进行换药, 病人在吸痰时要使用无菌痰吸引器完成操作, 病房要每天都要安排消毒<sup>[1]</sup>。

### 1.3 观察指标

在临床治疗期间, 密切观察两组患者感染情况、切口出血情况以及呼吸衰竭等并发症发生状况。

### 1.4 统计学方法

在统计和整理相关数据时通常选用的软件为 SPSS21.0, ( $\bar{x} \pm s$ ): 计量资料, t 完成后续检验工作。%代表计数资料,  $\chi^2$ 完成接下来的检验工作。倘若  $P < 0.05$  则表示差异性相对明显。

## 2. 结果

### 2.1 对比两组病患护理满意程度

经过一系列的对比分析, 观察组患者护理满意度为 100%, 对照组患者护理满意度为 87.5%, 显然后者要比前者高, 差异较为显著, 如表 1 所示。

表 1 对比两组病患护理满意程度

组别	例数	非常满意	基本满意	比较满意	不满意	总满意率
对照组	40	19	9	7	5	87.5%
观察组	40	21	11	8	0	100%

### 2.2 对比两组病患并发症发生率

经过一系列的对比分析, 观察组患者中发现 3 人出现感染症状, 切口出血与呼吸衰竭各 1 人, 并发症发生率 12.5%; 对照组患者中发现 4 人感染, 3 人切口出血, 4 人呼吸衰竭, 并发症发生率 27.5%, 明显观察组要低一些。如表 2 所示。

表 2 对比两组病患并发症发生率

组别	例数	感染	切口出血	呼吸衰竭	并发症率
对照组	40	4	3	4	27.5%
观察组	40	3	1	1	12.5%

## 3. 讨论

最近几年, 胸部重症患者数量在逐年递增, 发病几率非常高。在临床医学上最新的护理模式为循证护理模式, 其注重探索护理依据, 并结合护理数据进一步调整和优化临床护理工作, 提高护理服务质量, 使患者对服务流程满意。结合资料显示, 观察组患者护理满意度为 100%, 对照组患者护理满意度为 87.5%, 显然后者要比前者高, 差异较为显著。由此可见, 将循证护理模式投入到治疗胸外重症患者中, 其效果极佳, 从根本上加强患者对护理流程的满意度, 增进医务人员和病人的感情, 最终创建较为和谐的医患关系。

除此之外, 经过一系列的研究发现, 观察组患者感染情况、切口出血情况、呼吸衰竭等并发症率为 12.5%, 对照组患者感染情况、切口出血情况、呼吸衰竭等并发症率为 27.5%, 明显观察组要低一些<sup>[2]</sup>。由此可以看出, 将循证护理模式投入到治疗胸外重症患者中, 其效果显著, 可有效缓解患者并发症发生率情况, 预防感染、切口出血、呼吸衰竭的发生, 加快患者的恢复速率, 对胸外重症患者临床治疗及护理意义十分重要。

综上所述, 近年来循证护理模式在临床医学上应用广泛, 得到广大医务人员和病患的认可。将循证护理模式投入到治疗胸外重症患者中其疗效较常规护理模式要好很多, 为患者提供较为优质的服务, 增强其满意度, 降低并发症发生率, 改善患者生活质量, 便于操作, 全面提升护理人员护理实践技能, 丰富其临床经验, 故值得在临床上推广和应用<sup>[3]</sup>。

## 参考文献

- [1]于艳艳,冯瑀彤,张丽敏.循证护理培训在护理管理和临床教育人员中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019(6):403-404.
- [2]王樱璞.循证护理干预对外科手术患者医院感染的预防作用分析[J].首都食品与医药,2018(24):1089-1090.
- [3]申崇蕊,谢方,董希会.探究综合护理对胸外科重症患者术后呼吸功能恢复的相关影响[J].疾病监测与控制,2017(12):1039-1040.

### 第一作者简介:

牛丽 1984.9 本科 主管护师 兖矿新里程总医院心胸外科 273500 第二作者:魏晓琳 1984.10 本科 主管护师 兖矿新里程总医院创伤骨科 273500