

探讨慢性支气管炎合并肺结核应用针对性护理的临床效果分析

周丽芬

楚雄州姚安县人民医院 云南姚安 675300

【摘要】目的 分析研究慢性支气管炎合并肺结核患者实施针对性护理的效果。**方法** 选择2017年3月-2018年12月间收治的196例慢性支气管炎合并肺结核患者进行分组护理,观察组及对照组各98例,对照组采取常规护理,观察组则加以实施针对性护理,对护理所得效果进行比较。**结果** 观察组住院时间为(5.6±1.2)d、生活质量评分为(87.2±4.6)分、护理满意率为99.0%,均显著优于对照组92.9%($P < 0.05$)。**结论** 针对性护理服务的应用可以有效改善慢性支气管炎合并肺结核的临床护理效果,缩短患者的住院时间,提高生活质量以及护理人员对患者的护理满意率。

【关键词】慢性支气管炎;肺结核;针对性护理;临床效果

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)01-106-02

慢性支气管炎是一种临床上较为常见的慢性疾病,多发于冬季与春季。慢性支气管炎若合并肺结核,不仅会导致病情加重,而且也会在一定程度上增加治疗难度。曾有相关调查研究发现慢性支气管炎合并肺结核病患的预后康复效果与其自身行为以及情绪等存在较大关系,因此积极寻求有效的护理对策,帮助患者建立良好的心态,改变其不良行为十分重要^[1-2]。此次研究将选择2017年3月-2018年12月间收治的196例慢性支气管炎合并肺结核患者进行分组护理,观察组及对照组各98例,通过对比不同组别患者的临床护理效果来分析研究慢性支气管炎合并肺结核患者实施针对性护理的效果,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年3月-2018年12月间收治的196例慢性支气管炎合并肺结核患者进行分组护理,观察组及对照组各98例所有患者均确诊为慢性支气管炎合并肺结核,均无其他重要脏器严重疾病,均为自愿参与研究。对照组:男性56例,女性42例。患者年龄:42-76岁,平均年龄为(60.2±4.3)岁。患病时间:2-11个月,平均患病时间为(6.1±1.3)个月。观察组:男性54例,女性44例。患者年龄:41-75岁,平均年龄为(60.3±4.7)岁。患病时间:2-12个月,平均患病时间为(6.2±1.4)个月。比较差异不明显($P > 0.05$),研究可行。

1.2 方法

对照组做好病情监护、饮食指导、药物干预、确保病室环境卫生等基础护理工作。观察组则增加实施针对性护理服务,对患者身体状况以及心理状态进行调查,依据调查结果合理制定针对性护理方案:①饮食方面,针对不同患者身体状况以及饮食喜好的不同合理制定饮食方案,确保患者摄入营养均衡。叮嘱患者多进食富含蛋白质、纤维素、维生素的食物,避免食用刺激性食物。②对患者做好用药指导,向患者讲解可能存在的不良反应,依据不同患者理解能力的不同合理选择宣教方式,促使其可了解合理用药的意义以及作用,促使其认识到相关用药注意事项以及用药后可能存在的不良反应。③了解患者的心理状态,观察患者心理变化,依据不同患者心理状态的不同针对性进行疏导,耐心倾听患者疑惑,并与患者主动交流,帮助患者认识到保持良好心态对治疗效果的积极影响,提高患者诊疗依从性,促使其可自觉调整自身心理状态。

1.3 观察指标

①住院时间。②生活质量评分^[2]:采用SF-36量表进行调查,表中设题目36道,总分100分,得分越高越理想。③护理满意率:采用自制表格调查,表中设题目20道,总分为20分,得分≥16分为满意,≥10分为较满意,<10分为差,以满意+较满意计

算总满意率。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.0软件进行处理,计数资料以百分率表示,卡方检验。将均数±标准差做为计量资料表示方法,行t检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院时间以及生活质量评分的比较

观察组患者的住院时间显著短于对照组($P < 0.05$),生活质量评分则明显高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1:生活质量评分及住院时间的比较

组别	住院时间(d)	生活质量评分
对照组(n=98)	7.1±1.1	81.8±1.9
观察组(n=98)	5.6±1.2	87.2±4.6
t	9.1218	10.7410
P	0.0000	0.0000

2.2 两组护理满意率的比较

对护理满意率进行比较分析,结果显示观察组更高($P < 0.05$),见表2。

表2:两组护理满意率的比较

组别	满意	较满意	不满意	总满意率(%)
对照组(n=98)	53	38	7	91(92.9)
观察组(n=98)	59	38	1	97(99.0)
χ^2				4.6915
P				0.0303

3 讨论

慢性支气管炎合并肺结核患病率近年来有显著上升,该疾病的临床治疗难度相对较大,且治疗时间较长。临床疗效除与治疗本身相关外,患者自身心理状态、行为、诊疗依从性等也均会影响到患者的治疗效果^[3]。护理服务是临床重要医疗组成部分,护理人员与患者的接触时间较长,护理服务的优质性将会直接影响患者治疗效果。近年来随着临床医疗水平的进步,各类更重视病患自身需求的护理模式得以推广应用。针对性护理是指在常规护理之上,依据不同患者个体化需求的差异合理性为患者实施护理服务的护理模式。该种护理模式更符合患者自身特点,故护理服务的实施更具有针对性,因此更利于提高临床护理效果,可促使护理服务更为有效合理,提高患者康复质量^[4]。此次研究结果也显示观察组患者实施针对性护理服务后该组患者的生存质量评分显著高于对照组,比较住院时间,观察组明显缩短,证明该种护理模式的应用对促进患者康复具有积极影响。比较护理满意率,观察组更高,表明该种护理方式患者更为认可。

综上所述,针对性护理服务的应用可以有效改善慢性支气管炎合并肺结核的临床护理效果,缩短患者的住院时间,提高生活质量以及护理人员对患者的护理满意率。

(下转第107页)

作者简介:周丽芬(1965年1月-)汉族,主管护师,基础学历中专,主要从事临床护理15年,护理副主任3年,主任2年,感染管理科主任12年,现带教。

舒适护理在麻醉后监测治疗室患者护理中的应用效果分析

柯 绒

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 探讨舒适化护理干预在推进麻醉恢复室优质护理服务的应用效果。**方法** 选 2017 年 6 月至 2018 年 6 月我院麻醉恢复室恢复的 250 例患者,按照随机数字表法将其分为常规组(125 例)和舒适组(125 例),常规组采取常规护理,舒适组在此基础上实施舒适护理,并比较不同组患者术后苏醒时间以及并发症发生率。**结果** 舒适组和常规组患者术后苏醒时间分别为(25.1±6.0) min 和(47.5±3.5) min,两组比较差异显著($P < 0.05$);舒适组患者术后并发症发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。**结论** 舒适护理服务有助于促进麻醉恢复室患者术后苏醒以及降低术后并发症发生率。

【关键词】 麻醉恢复室;舒适化护理;优质护理服务;应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)01-107-01

麻醉恢复室(又称之为麻醉后监测治疗室)主要收治全身麻醉术后或非麻醉情况不稳定患者,以及神经功能未恢复者^[1]。由于患者处于恢复期,较易发生各种并发症,这给患者心理带来极大不安和恐惧。由于麻醉恢复室传统护理效果不理想,患者护理满意度较低,所以麻醉恢复室加强护理干预非常重要。本研究对舒适化护理干预在推进麻醉恢复室优质护理服务的应用效果进行分析,现将相关研究内容汇总如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选 2017 年 6 月至 2018 年 6 月我院麻醉恢复室恢复的 250 例患者,按照随机数字表法将其分为常规组(125 例)和舒适组(125 例)。舒适组患者男性 75 例,女性 50 例,年龄范围为(17-75)岁,平均年龄为(53.4±2.5)岁,手术科室包括肝胆外科 30 例、胃肠外科 45 例、妇产科 28 例、泌尿外科 10 例和骨科 12 例;常规组患者男性 73 例,女性 47 例,年龄范围为(19-76)岁,平均年龄为(53.2±2.7)岁,手术科室包括肝胆外科 33 例、胃肠外科 41 例、妇产科 32 例、泌尿外科 13 例和骨科 6 例。不同组患者一般资料间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组采取常规护理:护理人员待患者推进麻醉恢复室前,做好相关准备,如备好急救仪器、设备和药物,对备好的药物进行检查;患者进入麻醉恢复室后,护理人员及时安置监测仪器,密切监测患者生命体征,判断其基础状态,一旦发生异常及时告知医生,并协助处理。舒适组在此基础上实施舒适护理,具体内容如下:①转运舒适护理:护理人员接患者入麻醉恢复室时避免不必要的碰撞和颠簸,为患者做好保暖,如穿好衣物和盖好被子,保护好输液和引流管路,防止脱出,密切关注患者口唇颜色、面色和意识,随时询问患者身心状况。②体位舒适护理:护理人员根据麻醉方式选取合适体位,如侧卧位、中凹位和沙滩椅位,术后抬高床头(30-45)°。③口干舒适护理:由于患者手术前长期禁饮、禁食、药物和麻醉插管等影响,患者水分丢失较多,所以患者在拔管苏醒后会现出口干,此时护理人员为患者准备 5% 葡萄糖、纯净水和一次性杯子,根据手术禁忌予以少量多次湿润嘴唇。④低温寒战舒适护理:麻醉恢复室内温湿度一般维持在(25-27)°C 和(50-60)% ,护理人员应减少患者身体暴露,为其穿好衣裤,盖好被子;对体温过低者予以热风机和水毯式控温仪。

1.3 观察指标

观察并比较不同组患者术后苏醒时间。记录并比较不同组患者术后并发症发生率,并发症包括低血氧症、躁动、心率异常和延迟苏醒等。

1.4 统计学处理

本研究采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较分别采用 t 检验,计数资料以百分比(%)表示,组间比较分别采用 χ^2 检验,检验水准为 $\alpha = 0.05$,若 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

舒适组和常规组患者术后苏醒时间分别为(25.1±6.0) min 和(47.5±3.5) min,两组比较差异显著($t = -36.054, P = 0.000$);舒适组患者术后并发症发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。

3 讨论

患者在手术过程中通常受到各种不利因素的共同影响,如基础疾病、麻醉和手术创伤等,然而患者在全身麻醉恢复期有突发病情和强烈不适感,患者处于恐惧和焦虑等不良心理情绪,这对手术治疗带来极大影响^[2]。文献报道,麻醉恢复室通过严密体征观察、急救处理和并发症预防,有助于减少恢复期并发症发生^[3]。鉴于此在麻醉恢复室内,护理人员加强护理干预对提高其优质护理服务和减少并发症具有重要意义。随着大众生活水平和社会经济的快速发展,大众对护理服务要求也日益增加,而护理服务不再是机械和被动的完成,多以解决患者日常需求为护理目的,舒适护理是手术患者最希望得到的一种护理模式。本研究结果显示,舒适组和常规组患者术后苏醒时间分别为(25.1±6.0) min 和(47.5±3.5) min,两组比较差异显著($P < 0.05$);舒适组患者术后并发症发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。该研究结果与吴惠霞等^[5] 研究报道相类似。

综上所述,舒适护理服务有助于促进麻醉恢复室患者术后苏醒以及降低术后并发症发生率。

参考文献

- [1] 邓曼丽, 韩燕敏, 张伟丽, 等. 运用舒适化护理理论推进麻醉恢复室优质护理服务的效果分析[J]. 中华现代护理杂志. 2017(32): 4145-4147.
- [2] 何会珍, 张静. 优质护理在麻醉恢复室的临床应用[J]. 中国实用护理杂志. 2013(z2): 223.
- [3] 邓曼丽, 宿文清, 赵燕. 优质护理服务在麻醉恢复室的应用[J]. 中华现代护理杂志. 2013(9): 1016-1017.

(上接第 106 页)

参考资料

- [1] 刘瑞. 整体护理对改善老年慢性支气管炎合并肺结核患者预后的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(10):169-170.
- [2] 刘倩. 慢性支气管炎合并肺结核的护理心得[J]. 临床医药

文献电子杂志, 2018, 5(01):123+125.

- [3] 张盼. 慢性支气管炎合并肺结核的临床护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(53):10358-10359.
- [4] 宋俊玲. 老年慢性支气管炎合并肺结核患者的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(17):225-226.