

• 护理研究 •

重症专职护理小组在重症呼吸衰竭患者护理中的应用

邱金燕

福建中医药大学附属龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探讨重症专职护理小组在重症呼吸衰竭患者护理中的应用效果。**方法** 依据随机数字法选取 2018 年 1 月至 2020 年 2 月我院收治的 68 例重症呼吸衰竭患者作为研究对象, 将其分为常规组与护理组, 每组 34 例, 给予常规组常规化护理干预, 护理组患者建立重症专职护理小组进行护理干预, 比较两组患者临床相关指标情况 (ICU 所需时间、机械通气所需时间、住院总时间), 并发症发生情况, 患者对护理工作满意度。**结果** 常规组患者 ICU 所需时间、机械通气所需时间、住院总时间均明显长于护理组, 数据对比具有显著差异性 ($P<0.05$); 护理组患者并发症发生率明显低于常规组, 数据对比具有显著差异性 ($P<0.05$); 常规组患者护理满意度 (82.35%) 与护理组 (100.00%), 数据对比具有显著差异性 ($P<0.05$)。**结论** 重症专职护理小组在重症呼吸衰竭患者的应用效果显著。

【关键词】 重症专职; 重症呼吸衰竭; 应用效果; 满意度

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 03-120-02

重症呼吸衰竭是由于各种原因导致的肺通气、换气功能严重障碍, 导致患者无法进行有效气体交换, 造成一系列生理功能、代谢紊乱的临床综合征。该疾病患者临床主要表现为急促、呼吸困难、精神神经症状等, 严重者甚至出现消化道出血, 严重威胁患者的生命安全, 降低其生活质量^[1]。临床经验显示^[2], 需对该类疾病患者进行有效的护理干预, 可显著提高临床治疗效果, 改善其预后。因此, 本文为了探讨更有效的护理干预, 作出以下研究。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

依据随机数字法选取 2018 年 1 月至 2020 年 2 月我院收治的 68 例重症呼吸衰竭患者作为研究对象, 将其分为常规组与护理组, 每组 34 例, 常规组男患者 15 例, 女患者 19 例, 年龄最大为 78 岁, 最小为 48 岁, 平均为 (63.00±6.23) 岁; 护理组男患者 13 例, 女患者 21 例, 年龄最大为 79 岁, 最小为 49 岁, 平均为 (64.00±6.29) 岁; 两组年龄、性别等对比, 差异不具有显著性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组患者给予常规化护理干预。密切观察患者的生命体征, 为其营造良好的病房环境, 叮嘱患者严格按照医生的要求用药等常规护理。

护理组患者建立危重症专职护理小组进行护理干预, 具体内容如下所示: ①建立重症专职护理小组。选择医院护理部护理委员考评各护士, 选择经验丰富 (ICU 工作经验至少 5 年)、成绩优异护理人员 16 名。由该科室护士长担任组长。②定期小组成员培训。本院邀请两名相关专家对该小组成员, 进行相关技能培训, 组织小组成员合作探究问题, 提升护理人员护理服务技能, 进而提升护理服务质量。③合理分配职责。由科室护士长合理分配小组成员的工作职责, 合理划分, 指导具体护理方案, 并制定各项护理工作标准; 小组组长加强质量控制疾病之外的环节, 如关于患者的口腔护理、病房环境管理、气管导管护理、呼吸道护理等护理。护理人员合理准确评估患者的病情状况, 进行相关心理护理、疾病管理、全面查房、基础护理等, 加强宣教, 共同为患者制定相关合理护理方案, 进而有效为其进行护理干预。④实施。小组成员每日配合主治医师查房 3 次, 密切关注患者的病情变化, 并详细记录下来, 必要时, 调整相应的护理方案。护理内容主要包括: 加强固定好气管插管; 加强口腔护理, 每日分早、中、晚 3 次; 并使用 0.05% 氯己定液冲洗口腔, 清除分泌物, 保持口腔的清洁,

避免发生口腔感染。; 定时打开病房窗户, 通风并进行消毒; 运用呼吸机, 给予患者进行合理吸痰, 并及时评估吸痰效果; 严格按照各项卫生消毒流程; 辅助患者选择合适的体位, 预防误吸; 待患者病情稳定时, 指导其尽早下床活动, 进行适当的功能锻炼, 防止患者下肢静脉血栓的发生^[3-4]。

1.3 观察指标

比较两组患者临床相关指标情况 (ICU 所需时间、机械通气所需时间、住院总时间), 并发症发生情况, 患者对护理工作满意度。并发症发生率 = (应激性溃疡例数 + 腹泻例数 + 吸入性肺炎例数) / 总例数 × 100.00%。

患者护理满意度判定标准: 根据自制相关调查问卷, 统计患者对有关护理工作满意情况, 并进行评分, 满分 100 分, 非常满意分值区间: 87-100 分; 满意分值区间: 70-86 分; 一般满意分值区间: 56-69 分; 不满意分值区间: 0-55 分。护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数 + 一般满意例数) / 总例数 × 100%^[5-6]。

1.4 统计学分析

本文两组研究数据以 SPSS21.0 实施统计学处理, t 实施检验, 运用 χ^2 检验定性资料, $\bar{x} \pm s$ 对定量资料进行表示, 两组数据对比具有显著差异性 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组患者临床相关指标情况

常规组患者 ICU 所需时间、机械通气所需时间、住院总时间均明显长于护理组, 数据对比具有显著差异性 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1: 比较两组患者临床相关指标情况

组别	例数	ICU 所需时间 (d)	机械通气时间 (d)	住院总时间 (d)
常规组	34	15.11±4.32	9.23±2.49	40.26±10.78
护理组	34	9.76±3.40	5.12±1.60	30.78±9.67

备注: 与护理组对比, $p<0.05$ 。

2.2 比较两组患者并发症发生情况

护理组患者并发症发生率明显低于常规组, 数据对比具有显著差异性 ($P<0.05$)。如表 2。

表 2: 比较两组患者并发症发生情况

组别	例数	应激性溃疡	腹泻	吸入性肺炎	并发症发生率
常规组	34	3	3	2	23.53%
护理组	34	0	1	0	2.94%

备注: 与护理组对比, $p<0.05$ 。

2.3 比较两组患者护理满意度

常规组患者护理满意度 (82.35%) 与护理组 (100.00%), 数据对比具有显著差异性 ($P<0.05$)。如表 3。

作者简介: 邱金燕 (1986-) 女, 福建龙岩人, 本科, 主管护师, 从事护理工作。

表 3: 比较两组患者护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	护理满意度
常规组	34	18	7	3	6	82.35%
护理组	34	25	6	3	0	100.00%

备注: 与护理组对比, $p < 0.05$.

3 讨论

经过研究发现, 对重症呼吸衰竭患者采用常规护理干预, 忽视了护理干预的全面性、个性化的等, 应用效果并不太理想。然而, 对该病患者通过建立危重症专职护理小组, 进行有效护理干预, 应用效果十分显著, 可进一步提高临床治疗效果。危重症专职护理小组通过选择经验丰富的护理人员建立护理小组, 并定期邀请专家培训, 各护理人员分工明确, 提升其护理技能, 及时有效进行护理干预, 进而提高服务质量。重症专职护理小组主要以患者为中心, 密切关注患者各项状况变化, 如病情状、心理状态等, 并根据其实际情况进行针对性的护理, 有利于降低患者并发症发生率, 确保各项护理措施可得到准确、及时的执行, 促进患者病情的恢复^[7]。本研究结果显示, 常规组患者 ICU 所需时间、机械通气所需时间、住院总时间均明显长于护理组; 护理组患者并发症发生率明显低于常规组; 常规组患者护理满意度明显低于护理组; 由以上数据可以看出, 重症专职护理小组在重症呼吸衰竭患者的应用效果更加显著显著。

(上接第 118 页)

肺部感染, 开展护理服务有助于调节患者与家属负性情绪, 提高治疗与护理依从性, 改善机体不适症状, 促进疾病康复^[2]。

颅脑损伤诱发肺部感染主要因素为: 治疗过程中, 需对患者实施气管切开、气管插管治疗, 这对气管会产生一定刺激; 患者存在意识障碍情况, 极易发生误吸; 患者出现无法进食情况, 机体免疫能力下降, 极易受到细菌与致病菌侵袭, 医院又是细菌与致病菌聚集场所^[3], 发生肺部感染机率偏高。肺部感染不仅延长患者住院时间, 影响机体康复速度, 还会诱发呼吸衰竭, 威胁生命健康^[4]。有相关研究表明: 对颅脑损伤患者实施科学、全方位的护理服务可提高其治疗信心, 减少肺部感染发生率, 利于机体早日康复^[5]。通过此次研究中可发现全方面护理服务的优势性, 可根据患者身心需求进行护理, 促进机体康复。

综上所述: 针对颅脑损伤患者实施全方面护理服务可有效预防

综上所述, 重症专职护理小组在重症呼吸衰竭患者的应用效果显著, 可显著缩短患者 ICU 所需时间、机械通气所需时间、住院总时间, 降低其并发症发生率, 提高患者护理满意度。

参考文献:

- [1] 周伟香, 林新容, 胡慧琴. 重症专职护理小组在伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果观察[J]. 医学理论与实践, 2020, 05(33): 823-824.
- [2] 陈晓琳. 危重症专职护理小组在 COPD 呼吸衰竭患者序贯机械通气中的干预体会[J]. 首都食品与医药, 2019, 06(25): 136-137.
- [3] 唐瑞红. 专职护理小组在 COPD 合并重症呼吸衰竭患者护理中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2018, 27(24): 4585-4586.
- [4] 樊娇娇. 危重症专职护理小组对 COPD 伴呼吸衰竭患者预后的影响[J]. 首都食品与医药, 2017, 11(13): 97-98.
- [5] 高波. 早期护理干预对呼吸衰竭重症监护患者临床指标及并发症的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, (02):111.
- [6] 周静, 肖娜. 危重症专职护理小组干预提高 COPD 呼吸衰竭患者序贯机械通气治疗效果[J]. 护理学杂志, 2017, 32(13): 9-11.
- [7] 丁梅, 王春燕. 专职护理干预在重症 COPD 合并呼吸衰竭患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 22(11): 83-84.

肺部感染疾病发生, 让患者在院期间保持舒适状态, 感受医护人员人性化关怀, 促进疾病好转, 符合临床需求。

参考文献:

- [1] 谢慧蓉, 吴远聪, 刘秀梅, 等. 全面护理对神经外科重症患者肺部感染的影响[J]. 北京医学, 2017, 39(12):1303-1304.
- [2] 闫大为, 龚敏, 李文超, 等. 全面护理对预防神经外科重症患者肺部感染价值探讨[J]. 中国实用医药, 2017, 12(35):155-156.
- [3] 宋香茹. 全面护理对预防神经外科患者肺部感染的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(1):168-170.
- [4] 郭健凌, 张玉凤, 王晓云, 等. 全面护理对预防神经外科重症患者肺部感染的效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2013, 19(7):1022-1024.
- [5] 李彦州, 刘宝敏. 颅脑损伤患者肺部感染的预防及护理对策[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(13):181.

(上接第 119 页)

轻护理人员工作不足之处, 以及督促护士落实工作职责, 从而明确门诊导诊护士各岗位职责, 使其了解就医流程, 彻底消除患者内心不确定性心理, 定期就诊复查、分析, 从而提高就诊满意度。

(2) 实施“细节服务管理”, 可促使患者在文明用语、问题解答、仪表举止, 重视文明礼貌用语、服务态度, 从而提高患者对普外科导诊的满意。(3) 已有研究证实, 细节服务管理可减短患者门诊就诊等待时间^[5]。以往预约挂号方式的使用能够直接缩短患者就诊等待时间, 使其尽早得到治疗。所以, 认为导诊护理服务在纠正患者约错号、挂错号等现象中具有重要作用, 但是仍无法改变每天开诊时患者涌向医院现状。为此, 进一步细化导诊服务流程, 可进一步规范服务流程, 促使患者对细节服务管理感到满意。

综上所述, 细节服务管理在普外科导诊护理中的效果是值得肯定的, 可有效规范护理人员的服务行为及增强主动服务意识, 从而提高导诊服务质量, 促进护患关系良性发展。因而, 建议将

方法该作为普外科导诊护理的有效指标方法。另外, 介于相关报道较少, 再加上研究样本量不足、结局指标不完善等局限性, 建议在今后工作中, 开展大样本量试验研究, 从而丰富研究成果, 提升我国普外科导诊护理发展水平。

参考文献:

- [1] 张毅. 门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(3):344-346.
- [2] 宁彩红. 走动式管理在门诊导诊护理质量管理的应用效果评价[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2019, 29(5):117-118.
- [3] 任雅娇. 巡视管理模式对提高门诊导诊和分诊工作服务质量管理的效果[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(4):515-517.
- [4] 黄蓉. 分析门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响效果[J]. 医药前沿, 2016, 6(8):267-268.
- [5] 姜斌. 门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响研究[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(16):134-135.