

# 护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果分析

马 雪

联勤保障部队第 940 医院呼吸与危重症医学科 730000

**【摘要】目的** 探讨护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果。**方法** 对在院正在接受治疗的 100 名呼吸内科重症患者,划分为对照组与观察组,每组成员各 50 名,对照组是按照正常的护理程序进行护理,而观察组是通过护理干预进行的护理,分析不同护理之后患者最后的恢复程度。**结果** 在病情好转以及无效的程度,观察组都低于对照组,但是在显效的评估上观察组是高于对照组的,两组数据差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ );在患者有效率的指标上,观察组 94% 比例很明显比对照组 72% 要高,两组数据差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 护理干预在呼吸内科护理重症患者是会有有效的治疗这种疾病的,并且也会提高患者的心理健康。

**【关键词】** 呼吸内科护理;重症患者;护理干预;应用分析

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2095-7718 (2021) 01-093-02

随着社会的不断发展,我们国家已然是各方面都很好的国家,但是环境污染却成了现在最大的问题,空气中的有害物质太多,对我们的机体造成的伤害很大,所有的有害物质都随着我们的呼吸进入了体内,而最先收到危害的就是我们的呼吸道。在早期的时候人们只是会有一些咳嗽、胸痛的现象,后期主要就是呼吸困难、缺氧的状态,严重的患者会因为呼吸衰竭而死亡,所以对呼吸内科重症患者的护理应用的研究很重要。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 100 名呼吸内科重症患者进行护理干预研究,这 100 名患者的临床症状都是有有窒息且呼吸困难,经过一系列的检查诊断为呼吸内科重症疾病,需要通过住院来进行观察治疗。男性 54 名,年龄在 (46-82) 岁之间,平均年龄是 (68.2±2.4)。女性 46 名,年龄在 (54-85) 之间,平均年龄是 (71.2±1.4)。将这些患者分为两组即观察组和对照组,

### 1.2 方法

将对照组的患者进行呼吸内科重症的护理措施,持续的时间为 8 周,什么时候出院什么时候自动截止,在持续的 8 周的时间里,要对每位患者进行详细的记录。记录患者的临床数据然后进行归纳到病历上。

### 1.3 基础护理

为了避免交叉感染所以尽量安排病人住在单间,环境一定要舒适、安静,保持每天通风,对病房内的空气灰尘以及其他的粉尘进行消除,注意保持好室内的卫生清洁,使室内可以有充足的阳光,有新鲜的空气流通,避免其他刺激性气味产生,病人住院期间要做好病人的卫生护理,在基础护理这方面最重要的就是病人的口腔卫生,口腔的感觉不好会导致病人食欲下降,人在不吃饭的时候心情时不美丽的,所以一定做好患者的护理,尽量去满足患者的生理需求。适当的可以带领患者进行户外活动,锻炼身体,增加身体的免疫力,但应该避免人多且聚集的场所,如果有需要用药的病人应该了解病人的用药史以及过敏史,并掌握患者用的药物的作用以及不良反应和副作用,避免不必要的情况发生。护士应该搜集患者的所有资料,进行护理评估从而能更有效的进行护理措施。护士要每三个小时查房一次。

### 1.4 氧疗以及机械性的通气护理

在患者住院期间应该严格密切观察患者的生命体征变化,特别是呼吸的节律、频率以及深度的变化。呼吸内科重症患者的主要表现就是呼吸不畅通且困难,是因为呼吸内科重症患者的血氧饱和度低,有的患者还可能会出现缺氧性休克的现象,危及生命的,所以在一定情况下可以给患者安排心电图监护,通过心电图监护来观察病人的血压饱和度,一定要备好吸氧装置,在患者出现呼吸不畅时给予吸氧,并告知患者吸氧时的注意事项以及安全性。在吸氧的过程中要监测患者的呼吸是否恢复,并检查呼吸道上是否通畅以及有无过多的分泌物产生。

### 1.5 环境护理以及心理的指导

病室保持干净,经常通风,患者的病室应该定期进行消毒,消毒时可以选择一些气味比较小的消毒液进行消毒,并用紫外线灯进行杀菌处理,保持病室的温度和湿度。在关注病人本身的疾病的同时也应该关注病人的心理状态以及心情,要与病人做好沟通,及时的反馈病人现在的病情情况和有没有达到预期的效果,有的患者可能会因为疾病的反复发作而情绪紧张、激动、烦躁、和护理人员应该及时的发现并及时的跟着沟通,安抚病人的情绪使其稳定,了解病人的需求,从根本上出发,在日常生活中给予患者帮助并建立良好的护患关系,通过这些来加强病人的生存欲望并对自己充满信心,能够积极的配合治疗,有助于病情的好转。

### 1.6 吸痰护理

既然是呼吸内科那就避免不了清理呼吸道的分泌物,因为呼吸内科重症患者的呼吸道是有很多分泌物的有的还会有咳血的现象,所以一定要经常听诊患者的呼吸处听诊有没有分泌物,一定要及时的清理,如果发现的不及时,呼吸道内的分泌物会妨碍患者的呼吸,造成呼吸不畅、呼吸困难、发绀等现象,在吸痰的时候一定要注意吸痰前后要给予高流量的吸氧,目的是防止患者呼吸不畅。

### 1.7 两组对比

观察两个小组的治愈率、有效率,对比两组患者的呼吸和心率。统计学方法:此数据是根据 SPSS15.0 统计学软件进行处理的,两组患者的资料采用 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学的意义。

## 2 结果

通过对混着实施的护理措施两组中有大部分患者的病情

都得到了改善,实验组的 50 位患者中效果显著的 27 位患者,好转的是 20 位患者,无效的有 3 位,说明护理措施的有效率是 94%,而对照组的患者效果显著的是 15 位,好转了 21 位患者,无效的有 14 位,护理措施有效为 72%。

表 1: 患者的病情至于情况

组别	显效	好转	无效	有效率 %
实验组	27	20	3	94
对照组	15	21	14	72

表 2: 患者住院期间的体征数据对比

组别	心率(次/分)	呼吸频率(次/分)
实验组	106±5.1	30.2±2.9
对照组	92.1±4.9	22.4±2.4
P 值	< 0.05	< 0.05

好转: 患者疾病的症状相对消失,生命体征等机体的状态也在好转,各项指标从也都在慢慢的恢复正常。无效: 患者的症状并没有消失,体征也没有好转的迹象,甚至向更严重的方面发展。

3 讨论

通过对呼吸内科重症患者使用护理措施的效果进行最后的分析,对呼吸内科的重症患者实施的基础护理,让病人在病室可以有一个干净舒适的空间,干净的、清新的房间会给患者带来很好的心情,特别是因为疾病对患者造成的情绪低落、烦躁、性情古怪等一些不好的负面情绪,而护理措施可以帮助患者改善这样的心情,给予更全面的帮助解决患者的

一切需求,患者会对自己的病从原来的不抱有希望到最后的满怀期待,这不仅降低了因为情绪低落而引起的其他的并发症,还从中增加了患者的治愈。

呼吸系统的疾病时一种非常常见的疾病,病程的时间比较长而且又极易反复发作,主要的病变位置位于肺不,器官部以及胸腔等,主要的表现就是呼吸困难,是因为患者体内的血氧饱和度较低才会引起的,这样患者就会状态不佳、低迷、烦躁等。同时呼吸内科重症患者的消化功能也会下降,在用药后会发生不同程度的药物反应,有的反应会特别的严重,这样患者就会很容易进入危险区,甚至呼吸功能衰竭而休克。所以在利用药物进行治疗的同时,少不了护理的干预,两者共同协作,使患者的机体中的各项指标可以快速的恢复正常,所以护理干预对于呼吸内科重症患者的应用是很重要的,护理干预也可以应用在其他疾病上,都会有很不错的效果。

参考文献:

[1] 杨燕玉, 谢雪华, 探讨呼吸内科狐狸中重症患者的应急护理干预措施 [J]. 中国医药指南, 2013, 33: 268-269.  
 [2] 胡原, 临床护理保护在呼吸内科护理管理中的运用 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 07: 2+37.  
 [3] 何海燕, 吴春利, 基于临床路径的教学方法在呼吸内科护理临床带教中的应用 [J]. 全科护理, 2013, 14: 1331-1333.  
 [4] 赖遂华, 临床护理保护在呼吸内科护理管理中的运用分析 [J]. 中国医药指南, 2013, 28: 339-560.

(上接第 91 页)

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=39)	28 (71.79)	10 (25.64)	1 (2.56)	97.44%
对照组 (n=39)	20 (51.28)	11 (28.21)	8 (20.51)	79.49%

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

有关指导工作可以具体细致到书面材料。尤其是当下手机应用广泛,可以通过手机将视频材料图文结合方式,让患者自行细致观看。甚至可以开展网络上的沟通跟踪随访,要让患者意识到搜索专业信息才能辅助治疗恢复开展。避免随意在网上听信社会谣言与不专业指导。健康教育的价值需要贯穿其中,指导患者在每个阶段做好有关配合工作,辅助

治疗恢复,减少错误认知行为构成的不良问题。

总而言之,综合护理干预应用在骨关节炎患者中可以有效改善其负面情绪,提升患者护理总满意率,整体状况更好。

参考文献:

[1] 黄艳丽. 探讨综合护理干预对老年膝关节炎患者的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(35):80.  
 [2] 赵静. 康复护理干预对促进膝关节炎患者膝关节功能恢复的效果评价 [J]. 健康大视野, 2020, (18):152.  
 [3] 吴月. 观察康复护理干预对膝关节炎患者疼痛及膝关节功能恢复的影响 [J]. 健康必读, 2020, (27):144-145.  
 [4] 李燕红. 康复护理干预在膝关节炎患者行膝关节功能锻炼期间的应用价值 [J]. 健康必读, 2020, (12):135, 137.

(上接第 92 页)

护士、患者共同参与,结合患者实际情况,建设性、针对性制定护理方案,在实施过程中,高度关注护理中存在问题,并持续改进护理质量,加强护理人员培养,提高综合能力,并重视改善患者治疗环境,提高患者舒适度<sup>[4]</sup>。本次研究中,研究组患者实施个体化护理,参照组实施常规护理,结果可见,研究组进食时间、肛门排气时间、下床活动时间优于参照组(P<0.05)。研究组并发症发病率优于参照组(P<0.05)。个体化护理作为新型护理方案,其特点包括科学性、规范性与全面性,以患者为基础,制定护理方案,包含环境方面、心理方面与器械方面等,有效促进疾病治疗,改善预后效果<sup>[7]</sup>。

综上所述,腹腔镜子宫肌瘤切除术患者应用个体化护理,

缩短术后的恢复时间,预防并发症,护理效果显著。

参考文献:

[1] 张汉萍, 罗付连. 个体化护理对腹腔镜子宫肌瘤切除术患者术后康复及并发症的影响 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(30):4383-4384.  
 [2] 孙苗, 范秋红. 无缝隙护理模式在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(16):96-98.  
 [3] 孙诚, 张秀, 张娜娜. 整体护理干预在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者围术期中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(14):73-75.  
 [4] 黄玮, 祝晓丽, 马曦, 等. 优质护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者预后的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(6):92-94.