

护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果分析

杨秀芬

成都市龙泉驿区中医医院发热门诊 610100

〔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 将2020年9月到2021年9月在本院呼吸内科进行治疗的重症患者92例作为本次的观察对象,并将这92例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有46例在呼吸内科进行治疗的重症患者,对照组的46例在呼吸内科进行治疗的重症患者采用常规的护理措施进行护理,而实验组的46例在呼吸内科进行治疗的重症患者则是采用综合优质护理措施进行护理,并将两组患者护理后并发症的发生率进行对比和分析。结果 采用综合优质护理的实验组在呼吸内科进行治疗的重症患者并发症的发生率优于采用常规护理的对照组患者,且两组患者并发症发生率对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。结论 本文通过对呼吸内科进行治疗的重症患者采用综合优质护理措施进行护理,能够有效的改善患者的心率以及呼吸的频率,同时也可以降低患者出现并发症的几率,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕呼吸内科护理;重症患者;综合优质护理;护理效果

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)10-145-02

在呼吸内科治疗的重症患者都具有非常严重的呼吸系统的疾病,呼吸系统的疾病不仅会使患者出现呼吸困难以及增快呼吸频率和心率的特点,还会导致患者体内的血氧饱和度下降,同时患者也会随着病情的恶化出现呼吸功能衰竭,严重的危害到了患者的生命安全。为了能够有效的改善患者的临床症状,需要在患者进行治疗的同时给予患者有效的护理措施,促进患者病情的恢复,同时也降低患者出现并发症的几率。本文将对在呼吸内科进行治疗的重症患者采取综合优质护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年9月到2021年9月在本院呼吸内科进行治疗的92例重症的患者作为本次的观察对象,并将这92例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有46例在呼吸内科进行治疗的重症患者,对照组的46例在呼吸内科进行治疗的重症患者中有男性患者27例,女性患者19例,年龄在49~73岁之间,平均年龄在(58.7±2.6)岁,而实验组的46例在呼吸内科进行治疗的重症的患者中有男性患者26例,女性患者20例,年龄在47~75岁之间,平均年龄在(59.2±2.5)岁,两组在呼吸内科进行治疗的重症患者均符合本次研究纳入标准,并且两组患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者采用常规的护理措施进行护理,而实验组的患者则是采用综合优质护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 氧疗护理,由于患有呼吸系统疾病的患者最主要的症状就是呼吸困难,因为呼吸困难会导致患者出现休克的情况,为了有效的防止这种现象的发生,所以当患者出现呼吸困难或者缺氧的时候,应该及时为患者进行吸氧,包括面罩吸氧、鼻导管吸氧。在吸氧期间需要严格进行消毒工作,并且对气雾剂进行正确的使用。2. 由于呼吸内科重症的患者病情非常的严重,不仅会出现头晕、恶心呕吐等临床症状,也会出现一些其他并发症的情况,所以需要严密的监测患者生命体征的变化,使患者生命体征能够处于平稳的状态,并且根据患

者的实际情况为患者制定针对性的护理,降低并发症的几率。3. 做好气道护理工作,在患者在进行吸氧的过程中,护理人员应该及时对患者的气道进行湿化处理,从而有效的防止气道粘膜受到损伤。为了防止患者气道出现感染的情况,需要对患者的气道进行净化,保证患者气道的通畅,并且定期的检查患者的气道,查看是否有分泌物的存在,并及时的进行清除,防止出现窒息的情况。

1.3 观察指标

将两组在呼吸内科进行治疗的重症患者采用不同护理方法护理后,患者并发症发生率进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用综合优质护理的实验组在呼吸内科进行治疗的重症患者并发症的发生率优于采用常规护理的对照组,且两组患者并发症发生率对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)见表1

表1 两组患者并发症发生率的对比情况

组别	例数	感染	气胸	血栓	窒息	并发症的发生率
对照组	46	5	4	1	2	12 (26.1%)
实验组	46	1	1	0	1	3 (6.5%)
χ^2						5.724
P						< 0.05

3 讨论

由于在呼吸内科进行治疗的重症患者的病变部位主要是患者的胸腔和气管以及肺部等组织内,而这些部位都是人体内非常重要的呼吸器官,所以很容易导致患者肺泡通气和肺换气功能出现障碍的情况,引发患者出现呼吸困难,同时还会导致患者因为呼吸困难而出现呼吸衰竭甚至死亡的情况。为了能够有效的提高对呼吸内科进行治疗的重症患者的生存质量,改善患者的预后恢复,除了对患者进行有效的治疗以

(下转第147页)

见表 2。

2.3 两组眼压水平、视力水平、视网膜厚度分析

两组护理前的眼压水平、视力水平、视网膜厚度对比, 无差异 ($P>0.05$); 两组护理后的眼压水平、视力水平、视网膜厚度优于护理前, 研究组护理后的眼压水平、视力水平、视网膜厚度优于对比组, 具有显著差异 ($P<0.05$), 见表 3。

表 2 患者护理满意度两组对比 [n(%)]

组别	例数	不满意	基本满意	满意	满意度
研究组	20	1	8	11	19 (95%)
对比组	20	3	10	7	17 (85.00)
χ^2	-	-	-	-	3.914
P	-	-	-	-	0.048

表 3 两组眼压水平、视力水平、视网膜厚度分析

组别	眼数	眼压 (mmHg)		视力		视网膜厚度 (μm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	20	18.97±1.34	13.02±0.89	0.08±0.03	0.37±0.05	365.17±52.31	240.23±28.97
对比组	20	18.90±1.31	15.76±1.20	0.08±0.04	0.21±0.05	365.65±52.87	298.78±45.31
t 值	-	0.453	9.287	0.286	10.011	0.276	9.008
P 值	-	0.45	0.01	0.76	0.01	0.45	0.01

注: 同组治疗前、治疗后指标对比差异显著, ($P<0.05$)。

3 讨论

现阶段, 随着人们自我意识的提升, 对医疗机构临床护理工作提出了更多的要求。人们得到切实有效的治疗同时, 还希望获得良好的就诊体验。常规护理模式规范度理想, 但是有效性及针对性不足。标准护理属于新型护理模式, 充分迎合现代护理发展的需要, 提倡人性化服务, 将患者作为护理工作中心, 能够关注患者生理、心理、社会等方面需求, 从而改善患者心理状态, 对促进疾病康复具有积极作用^[2]。

本研究中研究组治疗同时实施标准护理, 结果显示, 护理前两组患者血糖水平、眼压及视网膜厚度、视力指标对比无明显差异 ($P>0.05$), 护理后对比组空腹血糖及餐后 2h 血糖均值均高于研究组 ($P<0.05$); 对比组患者对护理工作满意度低于研究组 ($P<0.05$); 眼压低于对比组, 视力及视网膜厚度高于对比组, ($P<0.05$)。说明实施标准护理, 通过开展健康教育, 可提升患者疾病认知程度, 能够理想看待

疾病和治疗进展; 进行必要心理干预, 可改善患者消极心理, 提升治疗依从性; 要求严格遵照医嘱用药, 定期监测血糖, 保持良好的生活及饮食习惯, 更为稳定地控制血糖指标, 进而控制疾病进展, 提升患者生活质量, 患者对护理工作满意度理想。

综上可知, 糖尿病视网膜病变患者辅以标准护理干预, 临床效果理想, 有助于稳定控制血糖, 改善患者视力指标, 构建和谐护患关系, 应用价值显著值得重视。

[参考文献]

[1] 潘雪平, 麦娴静, 杜欣媚, 周钢琴. 延续性护理对糖尿病视网膜病变患者血糖水平及生活质量的影响 [J]. 名医, 2021(17):150-151.
 [2] 李伟, 王青. 延续性护理干预对老年 2 型糖尿病视网膜病变患者血糖和视力水平的控制效果 [J]. 中华老年病研究电子杂志, 2021, 8(03):48-51.

(上接第 144 页)

则会影响其脑部发育。实施科学合理的临床护理, 可有效保障临床治疗效果。本研究提出阶段性护理干预, 其以患儿为主, 不仅可强化患儿家属对高热惊厥的认知, 了解治疗的必要性, 积极配合医生, 强化治疗效果, 而且还能够正确地处理反复高热惊厥的情况, 避免损伤患儿机体^[5]。本研究结果也充分证实了阶段性护理干预的有效性, 值得广泛推广。

[参考文献]

[1] 王桂清. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效

果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9 (10): 231-232.

[2] 袁龙花. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21 (24): 3279-3280.
 [3] 杨栖婷. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果及有效率影响评价 [J]. 养生保健指南, 2019 (19): 111.
 [4] 蔡金婷. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16 (19): 263-264.
 [5] 孙娟娟. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018 (17): 93, 95.

(上接第 145 页)

外还需要采取有效的护理措施来提高患者的治疗效果。

通过对呼吸内科进行治疗的重症患者采取氧疗护理、生命体征监测护理以及气道护理, 可以有效改善患者呼吸困难的情况, 同时也能够降低患者出现并发症的几率, 预防患者出现气道感染的情况, 提高患者的治疗效果, 同时也能够提高患者的生活质量。

本文对在呼吸内科进行治疗的重症患者采取综合优质护理措施进行护理, 能够有效的降低患者出现并发症的几率, 同时也可以改善患者的呼吸频率以及患者的心率, 使其保持平稳的状态, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 郭薇, 孟繁芝. 护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 14(18):266-267.
 [2] 李云天. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2021, 8(02):333-334.
 [3] 吴秀玲. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 12(20):361-362.
 [4] 黑胜楠. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 吉林医学, 2021, 35(06):1290.
 [5] 张兴菊. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 中医临床研究, 2021, 7(11):138-140.