

# 全程护理对降低机场急性危重患者风险的效果分析

赵艳楠

西部机场集团宁夏机场有限公司 750000

**【摘要】目的** 探讨全程护理对降低机场急性危重患者风险的效果。**方法** 采集 2019 年 1 月至 2021 年 10 月期间本机场 98 例急性危重患者, 随机分为参考组与全面组各 49 例, 参考组运用常规护理, 全面组运用全程护理, 分析不同护理操作后患者抢救成功率、护理满意度情况。**结果** 全面组抢救成功率为 97.96%, 参考组为 83.67% ( $p < 0.05$ ); 全面组患者护理满意度为 93.62%, 参考组为 83.67% ( $p < 0.05$ )。**结论** 全程护理对降低机场急性危重患者有较好的支持效果, 有助于提升抢救成功率, 促使患者护理满意度提升。

**【关键词】** 全程护理; 机场风险; 急性危重患者; 效果

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 04-099-02

全程护理是指从病人入院到出院期间, 医护人员对患者进行全面护理和照顾的过程<sup>[1]</sup>。需要落实好生理护理、心理护理与认知建设等各方面处理, 提升患者整体救治工作的安全性与有效性。本文采集 98 例急性危重患者, 分析运用全程护理后患者抢救成功率、护理满意度情况, 具体内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集 2019 年 1 月至 2021 年 10 月期间本机场 98 例急性危重患者, 随机分为参考组与全面组各 49 例。参考组中, 男: 女=26:23; 年龄从 18~77 岁, 平均(46.72±6.29)岁; 全面组中, 男: 女=29:20; 年龄从 19~75 岁, 平均(45.28±4.54)岁; 两组患者在基本年龄、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

### 1.2 方法

参考组运用常规护理, 全面组运用全程护理, 具体内容如下: 首先, 要做好全面评估。医护人员应对患者进行全面评估, 包括身体状况、病史、用药情况、生活习惯等方面的评估, 以制定个性化的护理计划。其次, 定时观察。医护人员需要定期观察病人的生命体征、病情变化, 发现异常情况及时处理<sup>[2]</sup>。其三, 心理护理。医护人员需要关注患者的心理状态, 及时与患者交流、沟通, 减轻患者的紧张情绪, 保持积极的心态。其四, 营养护理。医护人员需要关注患者的饮食情况, 制定科学合理的饮食计划, 保证患者摄入足够的营养。其五, 疼痛管理。医护人员需要关注患者的疼痛状况, 及时给予止痛药物, 缓解患者的疼痛感。其六, 皮肤护理。医护人员需要对患者的皮肤进行观察、护理, 防止皮肤损伤、感染等<sup>[3]</sup>。其七, 康复护理。医护人员需要关注患者的康复情况, 制定适当的锻炼计划, 帮助患者恢复身体功能。其八, 出院指导。医护人员需要对患者进行出院指导, 包括用药、饮食、锻炼等方面的指导, 帮助患者顺利出院并恢复健康<sup>[4]</sup>。

### 1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者抢救成功率、护理满意度情况。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验,  $P < 0.05$  具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者抢救成功率情况

见表 1 所示, 全面组抢救成功率为 97.96%, 参考组为 83.67% ( $p < 0.05$ )。

表 1: 患者抢救成功率评估结果 [n(%)]

分组	n	数量	比例
全面组	49	48	97.96%
参考组	49	41	83.67%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 全面组患者护理满意度为 93.62%, 参考组为 83.67% ( $p < 0.05$ )。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
全面组	49	31 (63.27)	15 (30.61)	3 (6.12)	93.62%
参考组	49	22 (44.90)	19 (38.78)	8 (16.33)	83.67%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

## 3 讨论

在有关注意事项中, 严格执行医嘱, 保证患者用药安全; 保持医疗器械和环境的清洁卫生; 注意个人卫生和消毒, 防止交叉感染; 对于重症患者, 需要密切观察病情变化, 及时处理并报告医生; 对于需要特殊护理的患者, 如失智老人、残疾人士等, 需要制定个性化的护理计划。在对应方法中, 建立良好的医患关系, 与患者建立互信互敬的关系; 细心、耐心、真心对待患者, 关注患者的需求和感受; 学习专业知识, 不断提高自身的护理水平; 加强团队合作, 共同为患者提供更好的护理服务。

疼痛是患者最常见的症状之一, 疼痛护理是全程护理的重要组成部分。具体操作方法与内容如下: 了解疼痛发生的原因、疼痛的程度、发作时间、疼痛部位等, 以便制定个性化的疼痛护理方案。评估疼痛的工具包括 Visual Analog Scale (VAS) 等。根据患者的疼痛程度选择合适的止痛药物, 如阿司匹林、吗啡等, 按照医嘱进行给药。同时也可以采用物理疗法、心理疗法等辅助治疗方法。对于患者的疼痛状况需要进行观察和监测, 包括疼痛的程度、发作时间、疼痛的部位等。了解患者的病史和用药情况, 避免药物不良反应。药物治疗需要根据医嘱进行, 不可随意改变药量或用药时间。注意疼痛评估的准确性, 避免评估误差。对于患者的疼痛状况进行观察和监测, 及时调整治疗方案。

心理护理是全程护理的重要组成部分, 它能够减轻患者的痛苦和紧张情绪, 提高患者的生活质量。具体操作方法与内容上, 采用问答、面谈等方法了解患者的心理状况, 包括焦虑、抑郁、害怕等情绪。与患者进行积极的沟通, 倾听患者的心声, 缓解患者的紧张情绪, 提高患者的自信。采用认知行为疗法、

(下转第 103 页)

经过体检之后才发现患有此病，所以应增加体检人员的高脂血症检查，一旦发现，应及时进行护理干预。

在了解高脂血症的特点之后，我院开始对其进行随访教育联合护理宣教，护理宣教的主要内容包含运动、知识和病情的宣教以及心理和饮食护理等；采用运动宣教，不仅能够增强患者的免疫力，同时也能保证患者拥有强健的体魄抵抗疾病；采用知识宣教，不仅能够增强患者的自我保护意识，同时也能使患者了解关于高脂血症的治疗方法和注意事项；实是心理护理，为患者降低了心理压力，使其能够以积极向上的心态面对疾病的治疗。本次研究结果显示，两组患者在经过护理之后，病情均有所改善，通过比较，观察组的恢复状况明显优于对照组，且存在明显差异，统计学有意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，通过采用体检时护理宣教联合随访教育对体检人群高脂血症进行护理，能够有效地改善患者的病情，提高患者的恢复速度。

#### 参考文献

[1] 崔华. 系统护理干预对体检中高脂血症人群的影响效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(45):80+84.

[2] 陈玉玲, 成花玲, 唐晨拳, 沈孝英. 体重管理对超重或肥胖型轻度高脂血症患者的疗效研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(04):40-43.

[3] 朱晓英, 蒋代富, 刘俊霞, 陈晓丽, 周满红. 健康教育对中老年男性动脉硬化患者的影响评价[J]. 中国健康教育, 2017, 33(03):265-268.

[4] 李黎, 钟文兰, 杨庆娟, 周红君, 方小丽. 不同年龄层高脂血症患者个体化护理的血脂控制[J]. 西部医学, 2021, 33(10):1553-1556.

[5] 陈呈. 全程健康教育护理模式对特勤人员高脂血症血脂控制的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(30):4318-4319.

[6] 陈艳, 王珍茹, 张丽, 贾嫒. 单纯性脂肪肝患者认知行为现状调查及生活方式干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(13):78-81.

(上接第 99 页)

家庭疗法、艺术疗法等方法对患者进行心理干预，帮助患者调节情绪，缓解心理压力。了解患者的心理状况，并根据患者的需求和情况进行干预和治疗。与患者进行良好的沟通和交流，倾听患者的心声并做出积极的回应。心理干预需要根据患者的病情、病史和心理状况进行个性化的治疗，不可随意进行。

总而言之，全程护理对降低机场急性危重患者有较好的支持效果，有助于提升抢救成功率，促使患者护理满意度提升。

#### 参考文献

[1] 樊亚婷, 高青. 探讨产科失血性休克危重症患者的综合护理策略[J]. 贵州医药, 2022, 46(5):812-813.

[2] 王雪, 徐院召. 综合护理在危急重症患者院内转运中对患者安全性的影响[J]. 西藏医药, 2022, 43(2):111-112.

[3] 潘宏肖, 黄雪梅, 邱丽君. 循证护理实践程序在急诊科妇产科危急重症患者院内转运中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌学杂志, 2021, 8(25):95-97.

[4] 彭庆霞. 基于改良早期预警评分系统的护理干预对危急重症患者抢救效果及家属护理满意度的影响[J]. 实用临床医学, 2021, 22(3):67-69, 95.

(上接第 100 页)

风险事件处于萌芽状态。通过组建风险护理管理小组，建立识别标识及风险内容、查检表等，确立各环节风险关键要素。加强护理人员健康宣教、培训，提升职业防护意识，建立系统的风险控制意识，学会自我管理，最大程度降低职业暴露。

综上，消毒供应中心护理工作中采取风险护理管理可降低职业暴露风险系数，强化工作人员自我防护意识，值得借鉴。

#### 参考文献

[1] 武媛媛. 前馈控制系统在消毒供应中心职业防护安全管理中的应用效果[J]. 临床研究, 2022, 30(11):195-198.

[2] 李敏. 专业技能和知识培训对消毒供应室护理人员自我防护及工作效率的影响[J]. 中国医药科学, 2022, 12(06):178-180+196.

[3] 王惠良. 细节管理对消毒供应中心护理质量及风险事件发生率的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(08):180-181.

(上接第 101 页)

利于其肺通气功能的快速改善，且其在肺不张良性转归中也起到了较显著的作用<sup>[4]</sup>。但有研究发现，若在患儿接受支气管肺泡灌洗治疗的过程中，仅对其辅以基础护理，将会使患儿的依从性大幅度降低，进而直接性的影响到其临床治疗的效果<sup>[5]</sup>。护理干预在临床上有较广泛的应用，可将患者作为整个护理工作的中心，从多方面出发对其进行有效的干预，并由此达到增强临床疗效、提高治疗安全性以及改善患者预后的目的。本研究，观察组复张率 83.33% 显著高于对照组 63.33%。两组对比，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组并发症发生率明显低于对照组（0.0% vs. 13.33%）。两组对比，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

总之，支气管肺泡灌洗治疗儿童感染性肺不张时合理加用护理干预措施，可显著提高复张率，预防并发症。

#### 参考文献

[1] 李锦燕. 支气管肺泡灌洗在儿童感染性肺不张治疗中的应用及护理[J]. 解放军护理杂志, 2021, 24(10):55-56.

[2] 江月娥, 陈少娟, 段红萍等. 支气管肺泡灌洗治疗支气管扩张合并肺部感染的护理[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 16(1):83-86.

[3] 管敏昌, 唐兰芳, 汤卫红等. 支气管肺泡灌洗术治疗儿童感染性肺不张的疗效及安全性评价[J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 19(2):184-186.

[4] 单玉霞, 崔振泽, 黄燕等. 儿童感染性肺不张的临床分析[J]. 中国当代儿科杂志, 2021, 16(8):856-859.

[5] 顾浩翔, 陆敏, 车大钊等. 纤维支气管镜和肺泡灌洗术在肺不张诊断和治疗中的价值[J]. 实用儿科临床杂志, 2023, 27(4):262-264.