

优质护理干预在呼吸衰竭护理中的临床效果评价

张棋业

福泉市中医医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探讨呼吸衰竭患者护理中运用优质护理干预的效果。**方法** 选取近三年我院救治呼吸衰竭患者 60 例为对象, 依据护理方案不同均分为常规组和优质组, 常规组为患者提供常规干预, 优质组为患者提供优质护理干预, 对比两组效果。**结果** 干预前, 两组呼吸功能各项数值对比无意义 ($P > 0.05$); 干预后两组数值相比干预前, 组间比较, 干预后数值和优质组数值更好, 对比存在意义 ($P < 0.05$); 优质组心理状况和生活质量更好, 满意度更高, 数值对比存在意义 ($P < 0.05$)。**结论** 呼吸衰竭患者护理中运用优质护理干预的效果显著, 值得应用。

【关键词】 优质护理干预; 呼吸衰竭; 临床效果; 评价

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 11-144-02

呼吸衰竭为呼吸内科常见临床综合征, 指的是患者换气功能出现严重障碍, 不能正常完成气体交换, 对患者造成的危害性极大, 确诊后, 需对症治疗, 快速缓解这一现象, 提升通气效果; 在这个过程中, 护理服务显得非常重要, 呈正比关联性, 应重视^[1]。为探讨呼吸衰竭患者护理中运用优质护理干预的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取近三年我院救治呼吸衰竭患者 60 例为对象, 依据护理方案不同均分为常规组和优质组, 每组 30 例, 其中, 常规组中男性 17 例, 女性 13 例, 年龄在 31 岁-65 岁, 均值 (47.42 ± 1.28) 岁; 优质组中男性 18 例, 女性 12 例, 年龄在 31 岁-66 岁, 均值 (47.35 ± 1.21) 岁; 年龄资料 and 性别资料进行对比无意义 ($P > 0.05$)。医院伦理委员会签署本次研究同意书。

纳入标准: ①患者表现出来的症状符合呼吸衰竭诊断标准; ②签署同意书。

排除标准: ①精神疾病者; ②免疫功能异常者。

1.2 方法

常规组为患者提供常规干预, 做好病情观察、查房及皮肤管理等常规处理。

优质组为患者提供优质护理干预, 内容: ①因对疾病的了解不足, 极易滋生心慌及害怕等情绪, 继而降低治疗依从性, 不利于治疗措施的顺利完成, 护理人员在发现负面情绪后, 应及时做好疏导工作, 尽快消除负面情绪。②在稳定好情绪后, 结合患者性格及文化等, 做好健康宣教工作, 提升患者认知度, 继而降低不良情绪滋生概率, 也有利于治疗依从性提升。③

患者不能自主排痰, 护理人员每隔两个小时, 为患者吸痰一次, 必要时, 雾化吸入, 确保患者呼吸道畅通。④患者能自主呼吸时, 护理人员应密切观察患者是否存在呼吸困难等现象, 观察患者是否存在人机对抗现象, 观察各管道是否弯曲, 确保患者安全性。⑤针对可能出现的并发症, 提前做好预防工作, 尽量降低并发症对患者造成的不良影响。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 针对干预前和干预后, 两组患者血氧分压 (PaO_2)、二氧化碳分压 (PaCO_2)、一秒用力呼气容积与用力肺活量比值 (FEV_1/FVC) 做好监测和记录。(2) 针对心理状况, 采用自制问卷进行调查, 问卷分数为 0 分-100 分, 分数越高, 说明心理状况控制效果越好, 分数越低, 表明心理状况控制越差。

(3) 两组患者干预后的生活质量, 选用相应评估量表来评估, 分数在 0 分-100 分, 分数越高, 表明生活质量改善效果越好, 分数越低, 说明生活质量改善效果越差。(4) 自制问卷来调查两组患者是否满意本次干预, 问卷分数为 0 分-100 分, 分数越高, 说明患者对干预越满意, 分数越低, 表明患者对干预越不满意。

1.4 统计分析

将数据输入 SPSS20.0 中进行系统分析, 呼吸功能 (PaO_2 、 PaCO_2 、 FEV_1/FVC)、心理状况、生活质量及满意度用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, P 值 < 0.05 , 数据存在比较意义。

2 结果

2.1 两组干预前后呼吸功能情况

干预前, 两组呼吸功能各项数值对比无意义 ($P > 0.05$); 干预后两组数值相比干预前, 组间比较, 干预后数值和优质组数值更好, 对比存在意义 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1: 两组干预前后呼吸功能情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PaO_2 (mmHg)		PaCO_2 (mmHg)		FEV_1/FVC (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
优质组 (n=30)	55.68±3.36	79.82±3.42	59.65±3.24	45.03±1.52	45.32±2.85	65.85±4.32
常规组 (n=30)	55.76±3.42	71.62±3.15	59.57±3.19	52.64±2.18	45.39±2.76	55.16±3.84
t 值	0.845	9.526	0.685	7.848	0.685	8.746
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组心理状况、生活质量及满意度

表 2: 两组心理状况、生活质量及满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理状况	生活质量	满意度
优质组 (n=30)	92.54±1.32	94.15±1.28	95.32±1.15
常规组 (n=30)	78.84±1.57	79.68±1.46	81.08±1.32
t 值	8.748	8.958	9.021
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

两组心理状况、生活质量及满意度进行比较, 优质组心理状况和生活质量更好, 满意度更高, 数值对比存在意义 ($P < 0.05$); 见表 2。

3 讨论

呼吸衰竭为各种因素所致肺部通气或换气功能严重障碍, 不能完成有效气体交换, 形成二氧化碳潴留或缺氧, 继而形

(下转第 147 页)

试验组感染控制效果明显优于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$, 如表 3 所示。

表 3: 两种感染控制效果对比 (名)

组别	优	良	差
试验组	39	9	2
对照组	28	10	12

3 讨论

医院感染是医院日常运行中常见的情况, 其不仅会对患者的正常治疗造成严重影响, 导致患者的经济负担增加, 还会导致医护人员的工作受到严重影响, 使医院的日常工作不能正常开展^[2]。根据医院日常运行的实际情况, 良好的控制措施能够让医院感染的发生率明显下降, 因此在医院日常运行中需要采取有效的护理管理模式, 以此降低医院感染的发生率, 从而让患者的治疗及医院的正常运行得到有效保障^[3]。

护理风险管理是医院护理管理中的常见方式, 其主要是针对医院的实际运行情况, 对护理工作中可能发生的风险进行合理评估, 然后根据实际情况制定相应的风险管理措施, 从而将这些风险因素消除, 让医院的正常运行得到有效保障^[4]。对于医院感染而言, 其发生的原因较多, 并且因医院人员复杂, 各种疾病和年龄段的患者均有很多, 因此在为患者提供护理服务的过程中必须要确保护理人员的医院感染知识掌握较好,

并且要确保护理人员有足够的感染控制意识, 从而促使其在日常工作中更好地完成对医院感染的预防控制, 降低医院感染的发生率, 促使医院日常工作的正常开展^[5]。

本研究对护理风险管理对控制医院感染效果的作用进行分析, 其中试验组护理人员的医院感染知识掌握情况明显优于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。试验组护理人员的感染控制意识明显优于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组感染控制效果明显优于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。说明护理风险管理对控制医院感染的效果较好, 值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 余薇. 强化护理管理对医院感染控制效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023, (04):128-129.
- [2] 陈玲利. 护理管理在控制医院感染中的应用效果观察 [J]. 社区医学杂志, 2021, (14):74-75.
- [3] 盛瑞玲, 吴春芬. 护理风险管理对控制医院感染效果的作用分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, (06):1433-1434.
- [4] 衡瑞蕊. 护理风险管理对控制医院感染效果的作用 [J]. 吉林医学, 2022, (07):1468-1469.
- [5] 郭兰. 护理风险管理对控制医院感染效果的探讨 [J]. 检验医学与临床, 2023, (08):1121-1122.

(上接第 144 页)

成的一系列代谢紊乱和生理功能紊乱的临床综合征, 常见症状为发绀、心率加快、呼吸困难及神志改变等, 病情严重者, 会致死, 需重视^[2]。

优质护理作为新型干预措施, 针对呼吸衰竭患者的实际情况, 为患者提供心理方面和生理方面的优质护理服务, 在心理方面, 能很好的改善患者心理状况, 让患者能清楚认识到自身情况, 积极配合治疗, 在生理方面, 根据医嘱, 合理用药和膳食辅导, 确保患者身体恢复所需营养物质充分摄入, 营造一个良好的治疗环境等。本文通过对比常规护理与优质护理在呼吸衰竭患者护理中的效果, 结果为: ①干预前, 两组呼吸功能各项数值对比无意义 ($P > 0.05$); 干预后两组数值相比干预前, 组间比较, 干预后数值和优质组数值更好, 对比存在意义 ($P < 0.05$); 与陈春芳^[3]的研究结果一致, 这说明优质护理服务的运用, 能更好的让患者呼吸功能恢复, 相比常规护理, 其运用效果更佳; ②两组心理状况、生活质量及满意度进行比较, 优质组心理状况和生活质量更好, 满意度更高, 数值对比存在意义 ($P < 0.05$); 与范兰兰等^[4]

的研究结果一致, 说明在心理状况和生活质量改善上, 满意度的提升上, 优质护理方案的运用价值更高。

综上所述, 呼吸衰竭患者护理中运用优质护理干预的效果非常好, 能改善呼吸功能、心理状况和生活质量, 提高满意度, 在选用方案时, 值得优先选用。

参考文献

- [1] 崔娟. 人性化优质护理干预在重症呼吸衰竭患者护理中的应用及满意度分析 [J]. 临床误诊误治, 2023, 036(001): I0004-I0004.
- [2] 郭娇, 张洁琼. 优质护理模式在 NCPAP 治疗儿童重症肺炎合并呼吸衰竭中的应用效果观察 [J]. 贵州医药, 2022, 046(011): 1834-1835.
- [3] 陈春芳. 专职护理干预用于 COPD 合并呼吸衰竭患者的效果评价 [J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2022, 045(S01):257-259.
- [4] 范兰兰, 梁梅芳. 危重症专职护理小组干预对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 021(012):2207-2209.

(上接第 145 页)

提供常规护理服务基础上, 若针对其实际情况加用心理、环境等相应护理干预措施, 对改善其负面情绪、提高治疗依从性、保障疗效及预后均具有积极意义^[3]。

本文通过对接受微创穿刺引流手术治疗的高血压脑出血患者研究可知, 对照组经常规护理后 NIHSS 量表评分下降幅度并不理想; 研究组给予常规护理+护理干预后, 其 NIHSS 量表评分较对照组、本组治疗前均显著降低, 提示该组神经功能改善效果更优, 且研究组对护理工作满意度优于对照组, 此结论与朱银星^[4]等人研究结果相符。

综上, 高血压脑出血患者接受微创穿刺引流手术治疗期间, 在提供常规护理基础上加用相应护理干预服务后, 可显

著提高患者对护理工作满意度及神经功能恢复效果, 值得今后推广。

参考文献

- [1] 刘晓兰, 侯明, 甘桂芬. 简易立体定位仪定位微创颅内引流治疗高原地区高血压脑出血的临床研究 [J]. 中国现代临床医学, 2018, 17(28):314-315.
- [2] 刘毅, 渠翔. 超早期颅内血肿微创清除术治疗高血压性脑出血临床研究 [J]. 湖北医药学院学报, 2021, 30(2):187.
- [3] 李荣姣. 微创颅内血肿清除术治疗高血压性脑出血的护理 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2023, 10(4):137-138.
- [4] 朱银星, 关菊香, 郭克锋. 微创颅内血肿清除术治疗高血压脑出血的护理 [J]. 南方护理学报, 2020, 17(16):192-193.