

综合护理干预实施在重症呼吸衰竭患者治疗中的应用价值分析

黄容

重庆大学附属江津医院 重庆

【摘要】目的 观察在对重症呼吸衰竭患者护理中开展综合护理干预的具体作用。**方法** 在2022年5月至2023年7月期间院内重症呼吸衰竭患者中选择74例为对象,按照数字表随机排序并分组的方式划分对照组(37例,治疗期间开展常规护理支持)和观察组(37例,开展综合护理干预)。针对患者血气水平、各症状改善用时、并发症等进行观察。**结果** 对比患者护理前后血气水平,血氧分压、二氧化碳分压,血氧饱和度,护理前无差异,护理后观察组血氧分压、血氧饱和度高于对照组,二氧化碳分压低于对照组, $P<0.05$ 。对比患者ICU治疗时间、呼吸急促、咳嗽、哮鸣音改善用时,观察组均短于对照组, $P<0.05$ 。对比并发症发生率,观察组低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 在对重症呼吸衰竭患者护理时开展综合护理干预,可以改善患者血气水平,迅速缓解患者各方面症状,降低并发症发生率。

【关键词】 综合护理干预;重症呼吸衰竭;血气水平

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240094

Analysis of the application value of comprehensive nursing intervention in the treatment of severe respiratory failure patients

Rong Huang

Chongqing University Affiliated Jiangjin Hospital, Chongqing

【Abstract】 Objective To observe the specific role of comprehensive nursing intervention in the nursing of patients with severe respiratory failure. **Methods** From May 2022 to July 2023, 74 patients with severe respiratory failure in hospital were selected as subjects, and the control group (37 cases, routine nursing support during treatment) and observation group (37 cases, comprehensive nursing intervention) were divided into groups according to the numerical table. Blood gas level, symptom improvement time and complications were observed. **Results** There was no difference in blood gas level, blood oxygen partial pressure, carbon dioxide partial pressure and blood oxygen saturation before and after nursing. After nursing, blood oxygen partial pressure and blood oxygen saturation of observation group were higher than control group, and carbon dioxide fraction was lower than control group, $P<0.05$. Compared with the improvement time of ICU treatment, tachypnea, cough and wheezing, the observation group was shorter than the control group ($P<0.05$). The complication rate in observation group was lower than that in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention in nursing patients with severe respiratory failure can improve the blood gas level of patients, quickly relieve all symptoms of patients, and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; Severe respiratory failure; Blood gas level

重症呼吸衰竭为当前临床最常见的病症类型,在临床一直保持有极高的发生率,存在有一定风险性^[1-2]。该部分患者肺部气体交换功能受损,容易出现机体缺氧或者二氧化碳潴留的情况,若患者缺氧症状未得到改善,在长时间影响下会增加患者出现心肺功能衰竭等症状的发生率,严重时危及患者生命安全^[3-4]。在临床各方面救治措施持续完善的基础上,当前临床

对于重症呼吸衰竭患者治疗的有效性已经在极大程度上得到提升,但为促使患者可以尽快得到恢复,在治疗过程中更应当做好对应护理操作。本次研究主要对综合护理干预在该部分患者护理中的具体价值开展探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 5 月至 2023 年 7 月期间院内重症呼吸衰竭患者中选择 74 例为对象,按照数字表随机排序并分组的方式划分对照组(37 例,治疗期间开展常规护理支持)和观察组(37 例,开展综合护理干预)。分析患者组成,对照组中男性 20 例,女性 17 例,年龄在 55—77 岁间,均值为(63.23±1.83)。观察组中男性 19 例,女性 18 例,年龄在 54—76 岁间,均值为(62.75±1.99)。针对两组基本资料对比,无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

在为对照组患者护理期间,各方面护理操作都按照常规临床护理规定进行开展。密切关注患者各方面指标的变化情况,评估是否存在异常,严格按照医师要求指导患者进行用药,并做好各方面床旁护理工作,及时对患者呼吸道进行清理。在对观察组进行护理时则需要开展综合性护理干预,护理措施如下:

(1)良好护患关系建立。在患者入院后,护理人员需要立即给予患者关心和慰问,确保可以在短时间内和患者建立良好护患关系。并对患者情绪进行安抚,给予患者鼓励和支持,告知患者当前临床对呼吸衰竭治疗的有效性,指导患者缓慢呼吸,进行放松。

(2)通气护理。患者在进行通气治疗的过程中,护理人员需要做好患者呼吸道检查工作,及时对患者鼻腔、口腔内分泌物进行清理,确保患者呼吸道随时处在通畅的状态下。结合患者呼吸频率、血气水平变化情况,对设备各参数进行调节。在实施各方面护理操作的过程中需要严格遵照无菌护理流程开展。准确评估患者胸廓变化情况,分析导管是否存在有漏气等情况,判断气管插管位置是否准确,一旦观察到有气体溢出的情况,则需要及时进行处理。做好患者在治疗过程中气道湿化工作,避免患者气道粘膜长时间处在干燥的状态下,增加患者出现肺不张的机率。

(3)体位护理。在患者治疗过程中,护理人员需要做好患者体位指导工作,避免患者肢体处在屈曲或者外展的状态。在患者四肢、腰部等受压部位适当放置软垫,及时协助患者进行翻身,并对患者四肢等部位进行按摩。

(4)心理干预。患者在治疗期间出于对自身病症的担忧或者顾虑到预后,难免存在有不同程度心理压力。护理人员需及时对患者心理状态进行评估,并开展针对性心理疏导,告知患者当前临床各方面治疗措施的有效性,消除患者的顾虑。可以为患者分享部分治愈病例信息,增加患者迅速恢复的自信心。

(5)吸痰护理。在对患者进行吸痰操作的过程中,需严格按照无菌护理流程开展对应护理操作,且在实施对应操作的过程中需要保持动作轻柔,避免对患者气道黏膜造成损伤,增加患者的舒适性。在开始吸痰操作前,可先对患者开始纯氧通气,避免患者出现窒息或者缺氧等状况。

(6)并发症预防。该部分患者在治疗早期需要保持卧床治疗,会增加压疮、坠积性肺炎的发生率。护理人员则需要做好各类并发症风险评估工作,提前进行针对性预防。

1.3 观察指标

(1)血气水平对比。在护理过程中需对两组患者血氧分压、二氧化碳分压,血氧饱和度变化情况进行统计。

(2)时间指标对比。统计两组患者 ICU 治疗时间、呼吸急促、咳嗽、哮鸣音改善用时。

(3)并发症统计。对两组患者在治疗过程中并发症发生率进行统计。

1.4 统计学方法

研究中和两组有关数据都按照 SPSS22.0 进行处理,百分数对计数数据表示,卡方检验,计量数据则按照均值±标准差表示,t 检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组血气水平对比

对比患者护理前后血气水平,血氧分压、二氧化碳分压,血氧饱和度,护理前无差异,护理后观察组血氧分压、血氧饱和度高于对照组,二氧化碳分压低于对照组, $P<0.05$,详见下表 1。

2.2 两组时间指标对比

对比患者 ICU 治疗时间、呼吸急促、咳嗽、哮鸣音改善用时,观察组均短于对照组, $P<0.05$,详见下表 2。

2.3 两组并发症统计

治疗过程中,观察组 2 例出现并发症,1 例压疮、1 例肺水肿,对照组 5 例出现并发症,2 例压疮,3 例肺水肿,对比 $\chi^2=8.277$, $P=0.001<0.05$ 。

3 讨论

呼吸衰竭的致病机制较为复杂,可由多方面因素导致,对患者健康所造成的负面影响较大。若患者呼吸衰竭症状未得到及时改善,会促使患者肺功能以及机体其他组织器官功能受到不同程度损伤,甚至对患者生命安全造成威胁^[5-6]。

表1 两组血气水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血氧分压 (mmHg)		二氧化碳分压 (mmHg)		血氧饱和度 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	50.58±2.27	91.13±2.75	61.41±2.13	40.42±2.05	80.41±2.13	93.41±2.13
对照组	37	50.02±2.36	82.65±2.42	61.37±2.45	48.68±1.88	80.05±2.42	86.05±2.42
t	-	1.175	12.147	1.105	15.108	1.142	12.413
P	-	0.624	0.001	0.564	0.001	0.564	0.001

表2 两组时间指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ICU 治疗时间 (d)	呼吸急促改善用时 (d)	咳嗽改善用时 (d)	哮鸣音改善用时 (d)
观察组	37	4.86±0.68	2.62±0.31	2.43±0.24	3.11±0.45
对照组	37	7.11±0.35	3.45±0.28	3.67±0.31	5.04±0.35
t	-	6.042	8.042	9.042	10.012
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

临床在对重症呼吸衰竭患者治疗过程中, 及时开展通气治疗, 可以促使机体缺氧症状迅速得到改善。但患者在治疗过程中, 因心理压力以及病症本身等因素的影响, 会阻碍到患者恢复^[7-8]。为促进患者血气水平以及各方面症状可以尽快得到改善, 在患者治疗过程中需做好对应护理工作。

将综合护理干预运用到该部分患者治疗的过程中, 准确评估患者心理状态, 可以缓解患者心理压力, 更加配合各方面治疗。做好通气护理工作, 有助于患者血气水平得到改善, 达到缓解各方面临床症状的目的, 有助于患者恢复。且在开展各方面护理操作的过程中严格落实无菌护理理念, 可以对感染等并发症进行有效预防, 降低并发症发生率^[9]。在体位护理的过程中可以增加患者舒适感, 同样可以起到对并发症预防的目的。在本次研究中观察组在治疗期间则接受综合护理干预, 对比可知在该护理模式下可以提升患者血气水平, 迅速缓解患者各方面症状, 降低并发症发生率, 有助于患者进行恢复。

综合本次研究, 在对重症呼吸衰竭患者护理过程中开展综合护理干预, 有助于患者恢复, 可在临床持续采用。

参考文献

[1] 黄乾萍,朱瑞凯,卢国浩等. 体外膜肺氧合联合俯卧位通气治疗重症呼吸衰竭的新进展 [J]. 内科急危重症杂志, 2023, 29 (06): 446-449.
 [2] 温姬发. 无创呼吸机辅助治疗重症呼吸衰竭的疗效观

察 [J]. 当代临床医刊, 2023, 36 (06): 33-34.
 [3] 韩秋菊,高梦琦,郑云辉等. 机械通气下布地奈德混悬液联合异丙托溴铵雾化吸入治疗重症肺炎合并呼吸衰竭的临床疗效观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20 (06): 109-112.
 [4] 樊艳晓. 医护一体化方式治疗护理重症肺炎合并呼吸衰竭效果观察 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (05): 138-140.
 [5] 郝剑,贺杰,马俊帅等. 外周血 CTLA4、TIM3 对重症肺炎合并呼吸衰竭患儿疾病转归的预测价值 [J]. 国际检验医学杂志, 2023, 44 (22): 2706-2709+2715.
 [6] 徐中娣,胡庆玲,王裕静. Watson 人性照顾理论联合层级链式护理在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (10): 106-108.
 [7] 曹义鲜. 早期营养支持对老年重症呼吸衰竭患者营养状况的改善情况观察 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (30): 115-117.
 [8] 周丹丹. 精细化护理结合人工气道管理小组在重症呼吸衰竭患者护理中的应用及对肺炎发生率、再插管率的影响 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (19): 178-180.
 [9] 陈秋萍,陈姣,彭春梅. 序贯经鼻高流量氧气湿化治疗结合护理干预对重症呼吸衰竭患者血氧指标及肺功能的影响观察 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7 (19): 125-128.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

