

人性化优质护理在重症监护呼吸衰竭的应用分析

贺晓艳

榆林市第二医院重症医学科 陕西榆林

【摘要】目的 分析人性化优质护理用于重症监护呼吸衰竭患者护理中的效果。方法 将 2020.12-2021.12 收治的 88 例患者分成研究、对照组两组，分别进行常规、人性化优质护理干预，比较组间护理效果。结果 护理后，研究组呼吸力学及血气分析指标改善幅度均比对照组大， $P < 0.05$ 。研究组重症监护、机械通气时间均短于对照组，即 $P < 0.05$ 。研究组并发症发生率为 9.09%，低于对照组 20.45%， $P < 0.05$ 。结论 重症监护呼吸衰竭患者进行人性化优质护理，能取得理想效果，值得推广。

【关键词】人性化优质护理；重症监护；呼吸衰竭

Application of humanistic quality nursing in respiratory failure in intensive care

Xiaoyan He

Department of Critical Care Medicine, Yulin Second Hospital, Yulin, Shaanxi

【Abstract】 Objective: to analyze the effect of humanized high-quality nursing in the nursing of respiratory failure patients in intensive care. **Methods:** 88 patients admitted from December 2020 to December 2021 were divided into two groups: the study group and the control group. Routine and humanized high-quality nursing interventions were carried out respectively, and the nursing effects between the groups were compared. **Results:** after nursing, the improvement of respiratory mechanics and blood gas analysis indexes in the study group was greater than that in the control group ($P < 0.05$). The time of intensive care and mechanical ventilation in the study group was shorter than that in the control group ($P < 0.05$). The complication rate of the study group was 9.09%, lower than that of the control group (20.45%, $P < 0.05$). **Conclusion:** humanized and high-quality nursing for patients with respiratory failure in intensive care can achieve ideal results and is worthy of popularization.

【Keywords】 humanized high-quality nursing; Intensive care; respiratory failure

呼吸衰竭患者治疗过程中，患者既需要重症监护，还需要给予有效的预防护理及风险管理，以利于患者能够及早康复出院。以往临床常规护理措施虽然重视患者病情的监护，但无法满足患者的生理、心理各个方面的需求，缺乏人性化管理。现代临床护理理念转变为以患者为中心的人性化护理服务^[1]，根据患者病情状况采取科学地、个性化的护理干预，充分满足患者生理、心理各个方面的需求，进而促进患者的康复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020.12-2021.12 我院重症监护室住院治疗的 88 例呼吸衰竭患者，等分成两组，各组情况如下。研究组：女 20 例，男 24 例。年龄 30-66 岁，平均年龄（52.0±6.2）岁。呼。对照组：女 21 例，男 23 例。

年龄 32-68 岁，平均（53.1±7.0）岁。两组患者的一般资料对比， $P > 0.05$ 无统计学意义。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理干预。护理人员为患者开展健康宣教，方式为发放健康宣传册、口头讲解。护理人员客观评估患者的实际病情状况，为其进行机械通气，帮助患者湿化呼吸道、吸痰以及排痰。指导患者适量、规律进食，调节患者病房温湿度，控制在 18-22℃，保持患者病房内环境干净、整洁^[3]。

研究组患者采取人性化优质护理干预。（1）成立护理小组：成立危重症专职护理小组，在科室中挑选资历高、护理经验丰富的 10 名护理人员作为危重症专职护理小组的成员，由护士长作为组长。护士长带领小组成员开展呼吸衰竭危重症相关理论、护理措施的

专项技能培训,并严格要求小组成员遵从人性化优质护理服务的理念、方法,加强护患沟通技巧,掌握呼吸衰竭护理的重点及难点。护理人员经考核通过后方可上岗。(2)生理干预:护理人员帮助患者调整舒适体位,如将床头太高30度左右,以便患者呼吸道保持畅通状态。定时帮助患者更换体位。如果患者不需要使用机械通气辅助治疗,则应指导患者练习腹式呼吸、缩唇、深呼吸、有效咳嗽,避免或降低呼吸机相关性肺炎的产生^[4]。(3)病情监护:护理人员跟随主治医师一同查房,根据患者病情变化及时调整治疗及护理方案。注意观察患者皮肤温度及口唇颜色等细节变化,并做好如实记录。观察患者四肢活动、胸廓是否对称、呼吸情况等临床表现,如果发现患者异常表现,及时通知临床医生进行针对性的处理。结合患者实际病情,适当调整呼吸机参数。(4)心理护理^[5]:护理人员对患者的心理活动状态进行准确评估,根据患者病情变化及性格特点给予个性化心理护理,对于疾病引起的负面心理情绪要给予重点护理。利运用护理沟通技巧,耐心引导患者诉说内心的真实想法,做好有效沟通交流,耐心倾听患者主诉,疏解患者的心理压力,提高患者治疗及护理的依从性。采取冥想、音乐疗法等辅助方式帮助患者放松身心,尽可能满足患者的心理需求。同时,给予患者充分的情感支持,结合患者病情可适当延长患者家属的探视时间,也可以利用网络视频的方式促进患者与家属之间的沟通,消除不良心理情绪。(5)精神状态评估护理:每隔6小时,护理人员应对患者进行一次谵妄评估,如果发现患者出现谵妄症状,要明确展望产生的原因,并进行个性化处理。评估患者镇静、镇痛效果,并结合评估结果合理调整药物的使用剂量。每天唤醒患者时,帮助患者完成自主呼吸试验。(6)睡眠护理:护理人员尽可能将患者安排在单间病房,如果没有单间病房,应在病床之间增设隔帘。在患者睡觉前,护理人员必须严格把控约束带的应用指征,为其播放舒缓音乐、或戴耳塞、眼罩,帮助患者尽快进入睡眠状态^[6]。(7)早期功能训练护理:临床治疗期间,护理人员要定期帮助患者进

行早期肢体功能的锻炼,包括主动及被动活动。为患者轻轻叩背,每天监督患者抬臀训练。评估患者机体耐受程度、运动功能以及肺功能等情况,制定个性化、科学的早期功能锻炼方案,包括日常活动锻炼、体位变化锻炼、关节活动以及呼吸机锻炼。然后,逐渐增加锻炼强度,如扶拐行走、扶床活动等^[7]。训练期间,必须由专职护理人员全程陪同,并给予耐心指导。

1.3 指标观察

护理干预前、干预7天后,通过强迫震荡呼吸检测技术测量患者的呼吸频率、潮气量指标;应用血气分析仪对患者动脉血二氧化碳分压(PaCO₂)、动脉血氧分压(PaO₂)指标进行检测,并做好数据记录。观察各组并发症发生情况,记录患者重症监护时间、机械通气时间等有关指标。

1.4 统计学分析

SPSS 22.0 版软件统计数据,计量数据,用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验。计数数据用(%)表示, χ^2 检验。差异P<0.05时,具有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸力学及血气分析指标对比

护理干预7天后,研究组潮气量、PaO₂、水平高于对照组,PaCO₂、呼吸频率低于对照组,P<0.05。详见表1。

2.2 相关指标对比

研究组患者重症监护时间、机械通气时间均显著小于对照组,差异P<0.05有统计学意义。详见表2。

2.3 并发症情况

研究组患者临床并发症的发生率为9.09%显著小于对照组的20.45%,差异P<0.05有统计学意义。详见表3。

3 讨论

呼吸衰竭是呼吸内科临床十分常见的一种疾病,常伴有低氧血症,严重还会出现脏器功能损伤,对患者的生命安全具有极大威胁。患者由于疾病具有死亡危险,并且重症监护室与外界隔离,患者很容易产生焦虑、烦躁、恐惧等负性心理,在某种程度上让患者

表1 2组患者呼吸力学及血气分析指标对比分析表($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	时间	呼吸频率(次/min)	潮气量(ml)	PaCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)
对照组	44	干预前	26.0±3.5	337.5±42.6	71.2±5.3	55.4±4.3
		干预7天	15.9±1.5	376.8±45.1	41.2±4.6	88.0±5.1
研究组	44	干预前	26.9±2.6	338.2±43.1	71.3±5.8	55.6±4.9
		干预7天	15.0±0.4	403.0±45.6	39.5±1.7	91.3±6.7

表 2 2 组患者的各项相关指标对比分析表 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	机械通气时间 (d)	重症监护时间 (d)
对照组	44	6.9±2.2	9.9±2.6
研究组	44	5.7±1.3	7.6±2.0

表 3 2 组患者临床并发症的发生率对比分析表 [n (%)]

并发症	对照组 (n=44)	研究组 (n=44)
消化道反应	2 (4.55%)	1 (2.27%)
谵妄	2 (4.55%)	2 (4.55%)
肺水肿	1 (2.27%)	0 (0%)
呼吸机相关性肺炎	2 (4.55%)	1 (2.27%)
压疮	1 (2.27%)	0 (0%)
下肢深静脉血栓	1 (2.27%)	0 (0%)
总发生率	9 (20.45%)	4 (9.09%)

对治疗及护理产生抵触情绪,对预后康复造成十分不利的影响。所以,临床应对重症监护呼吸衰竭患者采取积极有效的护理措施^[2]。人性化优质护理理念为以患者为中心,充分考虑患者的病情状况给予个性化的优质护理,更加科学、有效。

本次研究中,与护理干预前相比,两组患者在护理干预 3 天、7 天后的呼吸力学指标、血气分析指标均得到明显改善,并且研究组患者改善效果明显优于对照组,由此可见人性化优质护理可明显改善患者缺氧、通气及换气功能障碍等症状,有助于患者病情的康复^[3]。人性化优质护理干预方案,成立护理小组,护理人员通过严格的系统培训及考核,成为危重专职护理小组成员,为患者提供更加专业的护理服务,护理人员具备较高的专业素质及技能,能够熟练掌握呼吸衰竭患者治疗及护理的方法,以利于为患者提供更科学、优质的护理服务。护理人员动态监测,能及时发现并处理,保障患者机械通气治疗的顺利进行,进一步帮助缓解改善病情及血气分析指标,提高呼吸功能。本次研究结果可见,研究组患者临床并发症的发生率为 9.09% 显著小于对照组的 20.45%,且研究组患者重症监护时间、机械通气时间均显著小于对照组,说明人性化优质护理干预可较好地确保患者治疗过程中的安全性,从而促进患者及早康复。护理人员通过生理干预护理,帮助患者调整舒适体位,能避免或降低呼吸机相关性肺炎、误吸等临床并发症的产生,有助于呼吸功能的恢复。监测病情的变化,可及时合理

调整护理方案,同时进行针对性护理干预,进一步降低临床并发症的产生。在心理护理过程中,护理人员准确评估患者的心理状态,建立和谐的护患关系,给予患者充分的情感支持,从而提高患者治疗信心及依从性。在精神状态方面,科学评估能尽可能避免谵妄的发生,消除患者心理应激所引起的生理功能异常,帮助患者维持轻松、平静的心理状态,提高患者治疗及护理的配合度。人性化优质护理重视患者的睡眠管理,改善患者的睡眠条件,提高其睡眠质量。护理人员还会根据患者病情变化,指导其进行早期功能锻炼,帮助患者改善呼吸功能,促进血液循环,以利于患者早日康复^[4]。

综上所述,人性化优质护理应用于重症监护呼吸衰竭患者的临床效果甚佳,能有效改善呼吸力学及血气分析指标,缩短重症监护时间,降低并发症的产生,具有较高的临床应用推广价值。

参考文献

- [1] 王振英.人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的临床应用价值[J].中国医药指南,2018,16(23):14-15.
- [2] 王静.人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果评价[J].山西医药杂志,2019,48(24):3125-3126.
- [3] 吴婷,卞来兰.重症监护呼吸衰竭患者采用人性化优质护理干预的效果探讨[J].基层医学论坛,2020,24(15):2132-2133.
- [4] 董小芬,丁美佳,陈鉴,等.优质护理在慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭无创呼吸机患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(7):40-41.

收稿日期: 2022 年 9 月 16 日

出刊日期: 2022 年 11 月 18 日

引用本文: 贺晓艳, 人性化优质护理在重症监护呼吸衰竭的应用分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7):138-140
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220345

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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/>



OPEN ACCESS