

人性化优质护理服务对呼吸衰竭患者生活质量的影响分析

吴娟娟, 黄亚梅*

陕西省人民医院呼吸与危重症一科 陕西西安

【摘要】目的 探讨人性化优质护理服务对呼吸衰竭患者的生活质量影响。**方法** 从我院在 2021 年 4 月~2022 年 9 月期间, 收治的呼吸衰竭患者中, 随机选取 76 例进行研究, 以不同的护理方法将患者分组, 38 例患者为对照组, 行常规化护理服务, 38 例患者为观察组, 应用人性化优质护理服务, 对两组患者生活质量、并发症等情况展开分析, 对比两组护理的差异。**结果** 通过评估两组患者的生活质量评分, 观察组社会功能、活力、躯体疼痛与生理职能评分, 相比于对照组患者要明显更优, ($P < 0.05$); 统计两组患者发生的胃胀气、鼻眼干涩及吸入性肺炎发生率, 显著观察组更低, ($P < 0.05$)。**结论** 对于呼吸衰竭患者的护理, 临床应用人性化优质护理服务的效果最为理想, 对患者的生活质量具有改善作用, 利于降低其并发症发生风险, 值得推广。

【关键词】 人性化优质护理服务; 呼吸衰竭; 生活质量

【收稿日期】 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230389

Analysis of the impact of humanized quality nursing service on the quality of life of patients with respiratory failure

Juanjuan Wu, Yamei Huang*

Department of Respiratory and Critical Care, Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the impact of humanized quality care service on the quality of life of patients with respiratory failure. **Methods** According to the respiratory failure patients admitted to our hospital from April 2021 to September 2022, 76 cases were randomly selected for study, and the patients were divided into different nursing methods, 38 patients were used as control group with routine nursing service, 38 patients were used as observation group with humanized high-quality nursing service. The quality of life and complications of the two groups were analyzed, and the nursing differences between the two groups were compared. **Results** By assessing the quality of life of the 2 groups, social function, vitality, physical pain and physical function in the observation group were significantly better than those in the control group, ($P < 0.05$); the incidence of flatulence, dryness and aspiration pneumonia in the observation group were lower than in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For the nursing of patients with respiratory failure, the clinical application of humanized quality nursing service is the most ideal effect, which improves the quality of life of patients and helps to reduce the risk of complications, which is worthy of promoting.

【Keywords】 Humanized quality nursing service; Respiratory failure; Quality of life

呼吸衰竭为常见的呼吸系统疾病之一, 当患者在静息状态下, 无法正常的完成气体交换, 导致患者缺氧, 发生高碳酸血症等, 严重威胁患者的生命质量, 故而临床治疗期间, 避免患者的器官衰竭猝死^[1], 对患者的护理干预十分关键。基于此, 本文选取本院近年收治的 76 例呼吸衰竭患者用于研究, 展开人性化护理服务对其生活质量影响的调查, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据我院在 2021 年 4 月~2022 年 9 月期间, 收治的呼吸衰竭患者, 随机选取 76 例进行研究, 以不同的护理方法将患者分组, 38 例患者为对照组, 行常规化护理服务, 男患者有 20 例、女患者有 18 例, 年龄在 53 岁~76 岁, 平均 (65.28 ± 3.81) 岁, 病程有 1 年~12

*通讯作者: 黄亚梅

年, 平均(6.39±1.28)个月; 38例患者为观察组, 应用人性化优质护理服务, 男、女患者各有19例, 年龄在52岁~77岁, 平均(66.51±3.54)岁, 病程2年~11年, 平均(6.18±1.82)个月。两组患者均符合呼吸衰竭的诊断标准, 且对研究全部知情自愿参与; 医院伦理委员会进行批准。2组患者的临床基线资料进行统计学分析, 差异不具有意义, 可以比较, ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组行常规化护理服务, 护理人员对患者进行疾病相关知识的讲解, 指导其正确服药等^[2]。

(2) 观察组应用人性化优质护理服务:

①护理人员要根据患者的情况, 来调整其较为舒适的体位, 并为患者介绍医院的环境、相关制度, 告知有关的注意事项, 同时针对患者提出的问题进行耐心的解答, 做好疾病的健康宣教, 消除患者的疑问^[3]。

②护理人员需与患者积极的交流, 了解其心理状态, 针对不良情绪及时的疏导, 避免患者的情绪波动过大影响治疗效果, 同时利用治疗成功案例, 引导患者正确的看待病情, 以便主动配合临床工作。

③护理人员可定期开展健康讲座, 组织患者之间的交流, 促使其相互分享治疗的心得, 互相鼓励来提升康复的信心, 同时帮助患者更为全面的了解疾病知识, 做好疾病的预防^[4]。

④护理人员要加强对患者的巡视, 尤其是夜间监测患者的生命体征及病情变化, 一旦发现异常, 如患者出现不同程度的意识障碍, 要观察其呼吸频率与深度等, 给予雾化吸入、拍背与翻身等处理, 且第一时间通知医生给予患者及时的抢救^[5]。

⑤护理人员可利用吸引器, 帮助患者吸痰, 并清理好其口鼻分泌物, 始终保持患者的呼吸道通畅。若吸氧前, 还要检查好仪器设备的运行状态, 确保为患者提供充足氧气, 妥善的固定呼吸面罩, 避免发生漏气情况, 若患者为鼻罩吸氧, 需指导其正确的鼻呼吸, 预防胃胀气^[6]。

⑥护理人员可引导患者形成健康生活习惯, 日常饮食以清淡、营养食物为主, 并保持良好的睡眠与规

律的作息, 且根据病情恢复情况, 鼓励患者适当的运动。⑦护理人员要注重舒适环境的营造, 把控好病房内温度与湿度, 定期更换床单被褥等, 定时通风, 尽可能控制室内人员流动^[7]。

1.3 观察指标

(1) 运用 SF-36 量表^[8]评估两组患者的社会功能、活力、躯体疼痛与生理职能, 各项评分均为 100 分, 患者生活质量与分值呈正比。

(2) 观察与记录两组患者的并发症, 包括胃胀气、鼻眼干涩及吸入性肺炎。

1.4 统计学分析

本研究数据, 运用 SPSS20.0 软件展开分析, ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料, t 检验组间对比, ($n, \%$) 表示计数资料, χ^2 检验组间对比, 统计学意义的差异: $p<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组生活质量评分

通过评估两组患者的生活质量评分, 观察组社会功能评分(89.98±5.72)分、活力评分(86.27±5.88)分、躯体疼痛评分(82.16±3.97)分与生理职能评分(83.32±4.05)分, 相比于对照组患者社会功能评分(71.96±7.27)分、活力评分(69.37±6.87)分、躯体疼痛评分(73.87±5.71)分与生理职能评分(70.69±5.82)分要明显更优, ($P<0.05$); 见表1。

2.2 对比两组并发症

统计两组患者发生的胃胀气、鼻眼干涩及吸入性肺炎发生率, 观察组为 5.26%, 对照组为 21.05%, 相比显著观察组更低, ($P<0.05$); 见表2。

3 讨论

由于呼吸衰竭可能与肺组织病变、呼吸道病变、肺部疾病等多种因素相关, 当患者发病后, 会出现发绀、呼吸困难等症状, 易于诱发一系列的综合征, 特别是呼吸衰竭所产生的窒息感, 会引起患者的应激反应, 严重影响其身心健康, 乃至威胁其生命安全, 所以为了保障对患者的治疗效果, 良好的护理措施配合尤为关键, 以便改善患者的预后^[9]。

表1 两组患者生活质量评分比较[$(\bar{x}\pm s)$, 分]

| 组别 | 例数 (n) | 社会功能 | 活力 | 躯体疼痛 | 生理职能 |
|---------|--------|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 (n) | 38 | 89.98±5.72 | 86.27±5.88 | 82.16±3.97 | 83.32±4.05 |
| 对照组 (n) | 38 | 71.96±7.27 | 69.37±6.87 | 73.87±5.71 | 70.69±5.82 |
| t 值 | | 5.546 | 4.896 | 7.618 | 11.428 |
| p 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表2 两组并发症发生率比较[n (%)]

| 组别 | 例数 (n) | 胃胀气 | 鼻眼干涩 | 吸入性肺炎 | 发生率 |
|------------|--------|----------|-----------|----------|-----------|
| 观察组 (n) | 38 | 1 (2.63) | 1 (2.63) | 0 | 2 (5.26) |
| 对照组 (n) | 38 | 3 (7.89) | 4 (10.53) | 1 (2.63) | 8 (21.05) |
| χ^2 值 | | | | | 4.028 |
| p 值 | | | | | <0.05 |

通常临床行常规化护理服务,但仅仅关注患者的病情结果,缺乏对患者的心理、生活等方面的照护,尤其是在人们思想观念的不断变化下,对临床护理服务更加的重视,追求护理的人性化与科学化,显然常规化护理服务已然不适用于临床护理工作。

然而人性化优质护理服务是近几年兴起的新型护理模式,将人性化护理与优质护理充分的融合,真正意义上实现以患者为中心的护理目的,可根据患者的个体情况,为其提供针对性的护理服务,尽可能满足患者的心理、生理及社会等方面需求,同时护理人员从患者角度出发,让患者感受到足够的关怀与温暖,强化患者的就医感受,利于患者更为积极、主动配合临床工作^[10]。基于此,为了进一步证实其护理价值,本文根据我院在2021年4月~2022年9月期间,收治的呼吸衰竭患者,随机选取76例进行研究,以不同的护理方法将患者分组,38例患者为对照组,行常规化护理服务,38例患者为观察组,应用人性化优质护理服务展开调查。文中数据可见:通过评估2组患者的生活质量评分,观察组社会功能评分(89.98±5.72)分、活力评分(86.27±5.88)分、躯体疼痛评分(82.16±3.97)分与生理职能评分(83.32±4.05)分,相比于对照组患者社会功能评分(71.96±7.27)分、活力评分(69.37±6.87)分、躯体疼痛评分(73.87±5.71)分与生理职能评分(70.69±5.82)分要明显更优,($P<0.05$),数据说明对患者实施人性化优质护理服务,兼顾患者的心理、生理、社会与情感等多个方面,以便从全方位对患者进行护理指导,有效的提高其生活质量,比如护理人员针对患者产生的负面心理情绪加以疏导,避免患者的情绪波动过大影响治疗效果,同时利用治疗成功案例,帮助患者建立其康复的信心,以及耐心的解答患者提出的疑问,最大程度满足患者提出的护理需求,这对患者的心理状态调节起到积极的影响,以及护理人员对患者的有效吸痰操作、睡眠环境的营造及饮食的干预等等,来增强患者的舒适感,但常规化护理服务,缺乏对患者的日常生活、心理的关注,

故而观察组患者的生理职能评分要比对照组患者较高;统计两组患者发生的胃胀气、鼻眼干涩及吸入性肺炎发生率,观察组为5.26%,对照组为21.05%,相比显著观察组更低,($P<0.05$),由此可知,人性化优质护理服务的应用,对患者的并发症起到积极的预防作用。

综上所述,对于呼吸衰竭患者的护理,临床应用人性化优质护理服务可明显改善其生活质量,有效的预防患者的一系列并发症,值得在临床护理上进行推广。

参考文献

- [1] 殷玲,冯俊芳,赵宝君.重症监护护理结合人性化优质护理服务应用于小儿呼吸衰竭护理中的效果评价[J].数理医药学杂志,2022,35(12):1779-1781.
- [2] 孙思思.人性化优质护理服务在呼吸衰竭护理中的临床观察研究[J].智慧健康,2022,8(29):162-165.
- [3] 尉晓琳,王丽红.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[J].黑龙江医药科学,2022,45(04):62-64.
- [4] 圣陈.人性化优质护理服务在呼吸衰竭患者中的应用及对患者住院时间、满意度的影响[J].中国当代医药,2022,29(02):178-181.
- [5] 刘蓉晖.人性化优质护理在呼吸衰竭护理中对护理质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(36):151-153.
- [6] 汤丽丽.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[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(12):172-174.
- [7] 杨利利.人性化优质护理在重症监护呼吸衰竭的应用[J].中国城乡企业卫生,2021,36(11):215-216.
- [8] 张付娟,张春静.人性化优质护理对重症监护呼吸衰竭患者的干预效果观察[J].黑龙江医药科学,2021,44(05):161-163.

- [9] 韩妮,王晓萌. 人性化优质护理服务对重症肺炎合并呼吸衰竭患者血气及血液生化指标的影响[J]. 山西医药杂志,2021,50(09):1570-1572.
- [10] 利敏悠,林靖诗,梁雅文. 探究与分析人性化优质护理服务在呼吸衰竭护理中的临床效果[J]. 保健文汇,2021,22

(01): 62-63.

版权声明: ©2023 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