

# 呼吸内科重症患者给予综合护理干预的效果探讨

马妮娜 田向婷

宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的: 综合护理干预在呼吸内科重症患者护理中的效果分析。方法: 将2020年4月—2021年4月该院收治的40例呼吸内科重症患者投入到该次研究中, 按照数字表法均分为参照组和观察组, 各20例。参照组用常规护理, 观察组用综合护理干预, 比较两组的血气变化情况、护理满意度。结果: 护理后, 参照组的二氧化碳分压数值为(66.48±7.66) mmHg、观察组的二氧化碳分压数值为(48.59±7.54) mmHg, 组间差异有统计学意义( $t = 7.444, P = 0.000$ ); 参照组的动脉血氧分压数值为(60.51±6.84) mmHg、观察组的动脉血氧分压数值为(66.58±6.97) mmHg, 组间差异有统计学意义( $t = 2.780, P = 0.008$ ), 观察组的血气变化显著低于对照组; 参照组的满意、基本满意、不满意例数比为12:2:6, 总体满意率为70.00%, 观察组的满意、基本满意、不满意例数比为15:4:1, 总体满意率为95.00%, 参照组的护理满意度显著低于观察组, 组间差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.329, P = 0.037$ )。结论: 综合护理干预在呼吸内科重症患者护理中的效果非常好, 提高了患者的血气变化情况, 加强了对患者的保护力度。

**关键词:** 综合护理干预; 呼吸内科; 重症

对呼吸内科重症患者而言, 因疾病严重影响到患者的生活质量以及生命安全, 加上部分疾病容易反复发作, 对这类患者不仅需要积极开展相应的临床治疗, 相应的护理干预十分重要。综合护理干预重视对患者的全方面护理, 其开展的是对患者的综合性、整体性全面性护理<sup>[1]</sup>。本研究旨在分析综合护理干预在呼吸内科重症患者中应用效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将该院收治的40例呼吸内科重症患者投入到该次研究中, 按照数字表法均分为参照组和观察组, 各20例。参照组男女比例为14:6; 平均年龄为(48.85±6.62)岁; 包括重症哮喘5例, 重症气管炎15例。观察组男女比例为11:9; 平均年龄为(48.71±6.25)岁; 包括重症哮喘12例, 重症气管炎8例。两组基线资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 符合比较条件。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组对照组患者行常规护理, 包括生命体征情况监测、用药护理、防跌落以及讲解相关治疗措施等。

1.2.2 研究组研究组患者则在常规护理的基础上予以综合护理, 其护理详情如下:

#### 1.2.2.1 病情观察定时测量体温、脉率、呼吸频率和

**通信作者:** 马妮娜, 1991年9月, 女, 汉, 陕西宝鸡人, 现就职于宝鸡高新医院, 主管护师, 本科, 研究方向: 康复护理理论与临床实践, 邮箱:450391664@qq.com。

血压外, 还应观察瞳孔变化和嘴唇、指甲的颜色, 尤其要注意患者的意识、呼吸、痰等情况, 并进行动脉血气分析和监测电解质。

1.2.2.2 强化基础护理病房和居住环境空气新鲜, 室内通风良好, 温度应控制在18~22℃, 湿度保持在55%~60%。每日对房间进行消毒。为患者提供高蛋白、高维生素、易消化食物, 避免辛辣刺激性食物及会产生气体的食物。鼓励患者每日喝1500 mL以上的水。急性发作出现喘息时, 患者应卧床休息; 在恢复期, 指导患者进行咳嗽训练。

1.2.2.3 心理护理由于病程长和反复发作, 患者易焦虑和烦躁。护理人员需要密切观察患者心理状态变化情况, 制订并实施护理计划, 增强其对长期治疗的信心, 逐步提高其自我管理能力和患者发生呼吸窘迫时, 应安慰患者并给予陪伴和良好的心理护理, 指导家庭成员给予患者精神上的安慰, 向患者介绍成功的案例, 取得患者的配合。

1.2.2.4 呼吸护理患者的呼吸道分泌物较多, 痰液较浓, 通过咳嗽排出痰液的可能性较小。对于严重阻塞和窒息患者, 护理人员应帮助其及时清除呼吸道分泌物, 针对胸部进行物理治疗, 指导患者进行深呼吸和有效咳嗽, 同时采用体位引流及雾化吸入等疗法排痰。观察并记录痰液颜色、性质以及痰量。

1.2.2.5 用药护理护理人员为患者提供用药指导, 遵医嘱为其使用敏感的抗生素控制呼吸道感染, 注意观察患者用药后的反应, 向其讲解合理用药的重要性(注

意：慎用镇静剂，避免呼吸抑制）。

1.2.2.6 健康指导做好健康宣传教育，使患者及其家属了解疾病的病因和治疗方法，积极配合长期的规范治疗。每日喝适量的水，增加蛋白质、维生素摄入量，并指导患者少吃多餐。改善环境卫生，加强劳动保护，避免烟雾、粉尘和刺激性气体，并指导患者坚持呼吸功能锻炼和身体锻炼，养成良好的生活习惯，劳逸结合。注意休息，以提高人体对疾病的抵抗力。严重的低氧血症患者需要坚持长期的家庭氧疗。指导患者掌握疾病变化的自我监测方法，定期予以随访。

### 1.3 观察指标

观察两组的血气变化情况，主要包括二氧化碳分压、动脉血氧分压，详细记录并比较；利用护理满意度评估表对护理满意度进行评分，分为81~100分满意、60~80分基本满意、60分以下不满意，（总例数-不满意度例数）/总例数×100.00% = 总体满意度。

### 1.4 统计方法

数据处理使用SPSS 19.0统计学软件，计量资料以 $(\bar{x}+s)$ 表示，组间比较采用 $t$ 检验；计数资料以频数和百分比（%）表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血气变化情况

护理后，观察组的血气变化情况显著低于参照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患者的血气变化情况比较 $(\bar{x}+s)$ ，mmHg

组别	二氧化碳分压	动脉血氧分压
观察组(n=20)	48.59±7.54	66.58±6.97
参照组(n=20)	66.48±7.66	60.51±6.84
$t$ 值	7.444	2.780
$P$ 值	0.000	0.008

### 2.2 护理满意度

护理后，参照组的护理满意度显著低于观察组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率[n(%)]
观察组	20	15	4	1	19 (95.00)
参照组	20	12	2	6	14 (70.00)
$\chi^2$ 值					4.329
$P$ 值					0.037

## 3 讨论

呼吸系统疾病作为常见、多发性疾病，好发于支气管、肺部、气管、胸腔等处，轻者有咳嗽、咳痰、胸痛

等症状，重者则有缺氧、呼吸困难、呼吸衰竭等，威胁生命安全。为此，针对呼吸内科重症患者，除了积极做好治疗，还要加强护理干预，才能避免病情快速进展，最终达到改善预后，促进患者康复的目的。综合护理干预及时为患者调整体位，防止了压疮等对患者皮肤的影响，保障了患者皮肤的干净度和卫生情况。还为患者家属提供了相关护理事项，为患者提供了更好的保护，加强了患者的心理支撑，提供了患者在院期间的心理健康性，保障了治疗和护理的顺利度。综合护理干预为血气变化情况提供了保障，降低了患者病情不稳定对二氧化碳分压、动脉血氧分压等指标的影响，提高了临床护理的实用价值，帮助患者形成了规律的作息，加强了患者的体质。

综合护理干预帮助患者更好地呼吸，加强了护理人员责任感，提高了健康教育在患者和家属中的吸收效果。综合护理干预提高了临床护理呼吸内科重症患者的及时性和有效性，降低了患者在院期间的风险指数。综合护理干预锻炼了护理人员对呼吸内科重症患者的护理能力，提高了护理人员在呼吸内科重症患者护理中的操作水平，加深了护理路径，让临床护理整体性更强，提高了护理人员处理呼吸内科重症患者突发情况的及时处理能力，有效阻止了意外事件对患者康复的影响，让患者顺利完成所有治疗，并为治疗提供了较好的辅助，提高了呼吸内科重症患者的康复概率<sup>[10]</sup>。经过该次分析得出，护理后，观察组的血气变化情况显著低于参照组；参照组的护理满意度显著低于观察组（ $P < 0.05$ ）。说明呼吸内科重症患者在综合护理干预的保护下恢复状况非常好。

综上所述，综合护理干预在呼吸内科重症患者护理中的效果非常好，提高了患者的血气变化情况，加强了对患者的保护力度。

### 参考文献：

- [1]汤朝杰.综合护理干预在呼吸内科重症患者中的护理效果分析[J].中国现代药物应用,2018,12(18):144-146.
- [2]张海燕.综合护理干预在呼吸内科重症患者中应用效果[J].中国药物与临床,2019,19(7):191-193.
- [3]黄细娟.综合护理干预在呼吸内科重症患者中的实施价值分析[J].齐齐哈尔学院学报,2020,39(12):102-104.
- [4]林妙,杨汉莲,陆燕娜.观察护理干预措施对呼吸内科重症患者的临床效果[J].中国现代药物应用,2019(08):183-184.
- [5]张海燕.综合护理干预在呼吸内科重症患者中应用效果[J].中国药物与临床,2019,19(07):1217-1219.