

# 呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施

孙 姣 白依璇 纪 焯 张羽奥  
宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的:探讨呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施及效果。方法:2020年3月到2021年5月,100例我院呼吸内科收治的重症患者,各50例随机选入对照组和试验组。对照组实施常规护理,试验组实施应急护理干预,对比两组患者干预前后的血气指标,比较两组护理满意度评分及护理质量评分。结果:干预前两组患者各项血气指标对比无显著差异( $P > 0.05$ ),干预后两组各项指标均有所改善,但试验组干预后指标优于对照组且数据对比差异显著( $P < 0.05$ )。护理满意度及护理质量评分对比,试验组均高于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。结论:对于呼吸内科重症患者,急诊护理干预的应用能明显促使患者血气指标改善,并提升护理质量及护理满意度,临床价值较高。

**关键词:**呼吸内科护理;重症患者;应急护理干预效果

近几年,随着我国环境破坏程度的逐渐加大,空气质量逐年下降,虽然国家采取了一系列的干预措施,但是,呼吸类疾病的发病率依然居高不下,这也成了全社会广泛关注的一个热点问题。呼吸系统疾病的发病人群范围相对广泛,幼儿、中老年人均有机会发病,此类疾病不仅会严重影响患者的生活质量,严重的患者还会因此而失去生命。在合理选择治疗手段的基础之上,高质量的护理也能全面促进患者的康复,文章就对此进行了具体研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

100例呼吸内科重症患者,2020年3月到2021年5月于我院呼吸内科接受治疗,50例各随机选入对照组和试验组。所有患者均对本研究知情,本研究经医院伦理委员会审核批准。对照组男30例,女20例,年龄29~78岁,平均( $52.19 \pm 6.84$ )岁,其中肺炎患者18例,肺气肿患者14例,哮喘患者10例,其它疾病患者8例。试验组男31例,女19例,年龄31~78岁,平均( $52.42 \pm 6.94$ )岁,其中肺炎患者17例,肺气肿患者13例,哮喘患者11例,其它疾病患者9例。基本资料对比 $P > 0.05$ ,有可比性。

**纳入标准:**所有患者均在本院持续接受治疗;所有患者均为首次发生相关疾病;所有患者及其家属均认同本研究所用的方案。

**排除标准:**排除患者中在治疗期间接受其它医疗机构治疗的情况;排除患者中因不能遵照医嘱治疗导致病情加重的情况;排除患者中合并严重肝肾功能障碍及恶性肿瘤的情况。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规方式进行护理,护理内容主要

包括健康宣教以及吸氧。

试验组患者采用应急护理干预方式进行护理,具体护理方式如下:首先,在针对重症患者进行护理过程中,需要从患者入院开始直至患者出院,全程进行护理干预<sup>[1]</sup>。呼吸内科重症患者突发性死亡的概率整体较高,因此,为了有效避免患者治疗时间被延误的情况出现,护理人员需要随时观察患者的症状,密切关注患者的生命体征,发现异常,及时采取有效处理措施。其次,对呼吸内科重症患者来说,他们病情的严重程度同样存在较大的差异,因此,临床症状也普遍存在较大的差异,对此,护理人员在为患者提供护理服务的过程中,也需要依据患者的临床症状有针对性的进行干预,急性发作患者需要第一时间接受呼吸道疏通,痰液较多患者需要定期对呼吸道内的痰液进行清理。除此之外,护理人员还需要保证病房内部环境卫生,定期对病房内部设施进行消毒,保持病房内空气清新,有效降低患者细菌感染问题的发生概率。对于患者来说,在疾病发展的不同阶段,也要采取不同的护理措施,如果患者的疾病处于急性发作期或是慢性迁延期,在这两个阶段,护理的要点应该为祛痰、镇痰以及控制感染,如果患者自身存在呼吸困难的问题,则需要将患者的体位调整到半坐位,如果患者同时伴有喘息的问题,则需要医生的指导下对患者用药,对患者使用一些具有解痉平喘作用的药物,使患者的咳嗽以及呼吸不畅的症状能够得到有效缓解。除此之外,护理工作的实际开展过程中,还需要实时监测患者的脉搏、血压以及呼吸等相关指标,由于呼吸内科重症患者普遍具有病情变化快的特点,因此要能够准备好应急药物,随时对患者实施急救<sup>[2]</sup>。患者在用药后要注意观察其是否存在不良反应,尽量避免患者接触

过敏原或是受到污染的大气。如果患者的疾病处于缓解期, 护理人员在与患者接触的过程中则需要尽量建议其戒烟以及戒酒, 不仅要保持生活环境整洁干净, 同时也要加强对于个人卫生问题的关注, 降低感染问题的发生概率。要求患者随着天气的变化适当增减衣物, 避免出现感染的问题。除此之外, 还需要对患者实施必要的康复训练, 根据患者实际情况引导其进行身体锻炼以及呼吸训练, 使患者的通气量能够真正得到有效提升, 促进患者膈肌运动能力的整体提升。由于呼吸内科重症患者的病情都比较严重, 因此, 很多患者都存在情绪紧张以及焦虑的问题, 还需要做好针对患者的心理护理。针对部分患者的失眠问题, 护理人员要能够在充分了解情况的基础之上, 对患者实施人性化管理, 有针对性地解答患者的疑问, 使患者能够以更加积极的态度来对待自身所患的疾病。

### 1.3 评价指标

对两组患者的血气指标进行测定, 对护理满意度及护理质量进行评分。血气指标测定主要是对患者的pH值、氧分压和二氧化碳分压进行测定, 分别在干预前及干预结束时测定。满意度评分用自拟百分制调查表完成, 让患者以匿名方式完成问卷, 分值越高表示满意度越高。护理质量评分由护理管理人员完成, 主要是根据护理人员的工作表现完成, 满分为100分, 分值越高代表护理质量越高。

### 1.4 统计学方法

SPSS22.0软件处理数据, 百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料,  $X^2$ 检验和 $t$ 检验数据差异,  $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血气指标

表1中各项血气指标对比, 治疗前两组无显著差异, 治疗后两组均有所改善, 但试验组治疗后指标均优于对照组且 $P < 0.05$ 。

表1 血气指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	pH	氧分压 (mmHg)	二氧化碳分压 (mmHg)
试验组	干预前	7.24 ± 0.09	57.61 ± 7.85	80.12 ± 5.45
	干预后	7.36 ± 0.07*#	92.04 ± 3.18*#	57.93 ± 7.29*#
对照组	干预前	7.23 ± 0.08	58.26 ± 7.94	79.68 ± 5.34
	干预后	7.28 ± 0.07	82.15 ± 4.69*	67.23 ± 6.37*

注: 治疗前后组内对比\* $P < 0.05$ , 治疗后组间对比# $P < 0.05$ 。

### 2.2 护理满意度及护理质量评分

表2数据分析, 护理满意度及护理质量评分试验组均

高于对照组, 数据对比 $P < 0.05$ 。

表2 护理满意度及护理质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	护理满意度	护理质量
试验组	95.08 ± 3.02	92.17 ± 4.68
对照组	91.24 ± 3.65	85.33 ± 4.97
$t$	2.5632	3.1684
$P$	0.0195	0.0053

## 2 讨论

呼吸内科重症患者合并症多, 生命体征不稳定, 需要在短时间内高效抢救并做好护理配合工作<sup>[3]</sup>。同时需要借助有效护理模式减少并发症发生和提高患者遵医行为。应急护理干预模式是一种广泛应用于临床的新型护理模式。主要通过分析呼吸内科重症患者的个体情况, 有条不紊地对患者开展应急护理干预, 通过采取应急护理, 可对患者进行饮食、呼吸道、吸氧等方面护理, 可预防性规避不良情况的出现, 可更好地改善患者心理状态和维持患者生命体征稳定, 减少并发症发生。

随着现代社会中环境污染不断加重, 呼吸系统疾病的发生率不断上升, 其不仅对人们的身体健康造成损害, 还会对人们的正常生活造成严重影响。根据临床实践, 呼吸内科重症患者在治疗过程中病情通常呈反复发作的趋势, 患者的治疗时间较长且治愈难度较大, 患者经常会因此而产生不良情绪, 影响其正常生活<sup>[4]</sup>。对于呼吸内科重症患者, 常规的护理通常以针对病情的护理为主, 其能有效确保医生制定的治疗方案顺利实施, 但实际治疗中患者的依从性会因为患者的不良心理而受到影响, 导致其治疗效果受到影响。应急护理干预是临床上用于各种紧急情况处理的常见护理模式, 其以患者的实际情况为基础制定紧急处理措施, 以保障患者的生命安全为原则, 并最终通过护理方案的实施让患者的治疗效果得到保障<sup>[5]</sup>。对于呼吸内科的重症患者, 患者的不良情绪、症状变化及非疾病因素导致的舒适度下降等均属于应急护理干预的范畴, 因此应急护理干预的实施不仅是对患者病情变化的干预, 也是针对各种影响因素的护理干预。因此, 在对呼吸内科重症患者实施应急护理干预时, 护理人员应做好对患者的全面评估, 掌握各种可能对治疗效果造成影响的因素, 并以患者的实际情况为基础制定针对性的护理方案, 以此让患者的治疗效果得到保障<sup>[6]</sup>。

本研究对呼吸内科重症患者护理中应急护理干预措施的应用效果进行分析, 结果显示治疗前两组患者的各项血气指标对比 $P > 0.05$ , 治疗后试验组各项指标均优于对照组且 $P < 0.05$ 。试验组护理满意度及护理质量评分均

高于对照组，数据对比 $P < 0.05$ 。综上所述，应急护理干预在呼吸内科重症患者治疗中的应用能有效促使患者血气指标改善，并且能促使护理满意度及护理质量提升，值得推广应用。

**参考文献：**

[1] 梁梅,王瑞,俞俊.探讨呼吸内科护理中重症患者的应急护理干预措施分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,6(23):112+119.

[2] 汤玲,皮芝兰.呼吸内科护理中重症患者的应急护理干预措施[J].世界最新医学信息文摘,2020,19(50):334+337.

[3] 易荣慧.应急护理干预对呼吸内科重症患者的干预效果分析[J].首都食品与医药,2020,26(12):141.

[4] 唐婷婷.呼吸内科重症患者的应急护理分析[J].中国医药指南,2020,17(10):269-270.

[5] 柏安会.呼吸内科护理中重症病人应急护理干预措施分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,4(9):26+28.

[6] 焦然,韩世范,曹妍,任红霞,朱瑞芳.呼吸系统和抗微生物药物护士处方权内容的探讨[J].护理研究,2019,33(17):2940-2944.