

聚焦解决模式在胸部损伤患者呼吸道护理中的效果评价

毛海艳 肖欢

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

摘要: 目的: 综合评价聚焦解决模式在胸部损伤患者呼吸道护理中的效果。方法: 选取本院在2023年2月-2024年2月收治的86例胸部损伤患者。按照数字随机表法分为两组: 对照组(43例, 应用常规护理模式)、实验组(43例, 在对照组基础上应用聚焦解决模式)。采用统计学分析两组胸部损伤患者自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性以及护理前后的负面心理情绪评分。结果: 与对照组比较, 实验组患者的自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性更高($P < 0.05$); 护理前, 两组患者的负面心理情绪评分比较无差异($P > 0.05$); 护理后, 与对照组比较, 实验组患者的负面心理情绪评分更低($P < 0.05$)。结论: 聚焦解决模式在胸部损伤患者呼吸道护理中的效果显著。

关键词: 聚焦解决模式; 胸部损伤; 呼吸道护理; 护理效果

胸部损伤是创伤外科常见急症, 常见胸部创伤包括肺损伤、肋骨骨折、胸骨骨折等^[1]。胸部损伤患者的临床主要症状表现为: (1) 胸痛、(2) 呼吸困难等。有关研究指出, 胸部损伤患者数量近年来呈逐年上升趋势^[2]。胸部受损后会导致肺部出现不同程度的伤害, 进一步影响其呼吸功能。聚焦解决模式属于心理护理范畴, 通过充分利用患者自身资源, 将护理重点集中于患者自身期望的结果, 准确认知疾病的同时缓解负面心理情绪, 进一步改善其生活质量^[3]。本文将对其进行有关分析。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院在2023年2月-2024年2月收治的86例胸部损伤患者。纳入标准: 符合我国关于胸部损伤疾病诊断标准^[4]、知情参与、临床资料完整。排除标准: 合并其他胸部疾病者、合并精神类疾病者。对照组男性/女性患者分别有33例、10例, 年龄20~50岁, 平均(35.61 ± 7.73)岁; 伤后入院时间20min~23.4h, 平均(12.02 ± 3.31)h; 致伤原因: 11例高处坠落伤、20例交通事故伤、12例意外打击伤。实验组男性/女性患者分别有31例、12例, 年龄21~49岁, 平均(35.52 ± 7.68)岁; 伤后入院时间22min~23.2h, 平均(12.11 ± 3.15)h; 致伤原因: 13例高处坠落伤、19例交通事故伤、11例意外打击伤。两组一般资料比较未有差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规护理模式: (1) 病情监测: 密切关注患者的病情变化, 严密监测患者的血氧饱和度、血压水平以及脉搏水平等, 与此同时予以详细记录; (2) 解除呼吸症状: 如果患者昏迷, 护士需将其头部偏向一侧, 及时清除口腔内以及呼吸道内的分泌物, 防止气道阻塞; (3) 吸氧护理: 进行面罩吸氧或鼻导管吸氧, 必要时可使用气管插管; (4) 有效建立静脉通道: 快速建立静脉通道, 及时予以补液或输血等措施, 防止休克; (5) 气道护理: 由于气管内滞留痰血会导致患者出现肺部感染并发症, 所以护士需确保患者气道通畅, 如果患者无法将痰液排出, 护士需对其采用气道廓清技术; (6) 呼吸功能训练。指导患者深且慢的呼吸, 从而加大肺泡通气量, 便于气体交换。如缩唇呼吸(经鼻腔吸气, 嘴巴呼气, 呼气时嘴唇呈吹口哨样, 吸呼时间比: 1:2, 即吸气2~3秒, 呼气4秒~6秒), 腹式呼吸(胸部不动, 吸气时腹部隆起呼气时腹部回缩。腹式呼吸的训练: 每分钟做8~10次, 每次3~5min); 使用呼吸功能训练器(患者取坐卧位, 指导患者使用呼吸训练器进行训练, a、取出呼吸训练器, 将连接管与外壳的接口、咬嘴连接, 垂直摆放, 保持正常呼吸;b、含住咬嘴吸气, 以深长均匀的吸气流使三个球子保持升起状态, 并尽量长时间地保持;c、移开呼吸训练器呼气, 不断重复第b、c步进行呼吸训练, 10~15min后, 以正常呼吸休息。开始练习3~5分钟, 一天3~5次, 以后增加至20~30分钟。)

实验组在对照组基础上应用聚焦解决模式:(1)描述问题。了解患者目前所面临的问题,如临床表现、治疗效果等。护士需与患者进行详细沟通,了解其心理状态、希望所了解的疾病有关知识,减轻患者的负面情绪;(2)构建具体目标以及措施。引导患者参与制定护理目标和护理计划,根据护理目标进行护理干预。例如,疼痛护理、雾化吸痰护理、用药护理、心理护理、呼吸道护理,呼吸管理层训练功能等;(3)探查例外。开展有关护理操作时密切关注患者的行为以及症状表现等,探查患者身上是否出现例外情况。例如,患者的病情突然加重,心理健康状态下降等,再及时找出原因;(4)给予反馈。护士将例外情况及时反馈给医生,再制定针对性解决措施。耐心和家属沟通,听取其意见,进一步优化护理计划;加强激励式心理支持,讲解成功案例及播放视频影像,树立患者安全感和依从性,给予适当的鼓励和肯定,使得患者认识到后期的肺部康复治疗对肺功能的恢复有极大的帮助;同时,增加患者的参与性,又兼顾患者及家属对康复的需求,体现人文关怀^[5]。(5)评价进步。与患者合理评估目标达成情况,引导患者评价自身进步所在,与此同时给予充分肯定,挖掘其潜能。定期总结和分析,发现问题所在后确定新的目标,让患者朝着自己的目标不断前进。

1.3 观察指标

分析两组胸部损伤患者的自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性以及护理前后的负面心理情绪评分(①采用汉密尔顿焦虑量表评价患者的焦虑情绪:总分 ≥ 29 分,可能为严重焦虑 ≥ 21 分;肯定有明显焦虑 ≥ 14 分,肯定有焦虑超过7分,可能有焦虑如小于7分,便没有焦虑症状;②采用汉密尔顿抑郁量表评价患者的抑郁情绪:总分 ≥ 35 分,可能为严重抑郁;20~34分,肯定有抑郁症;8~20分,可能有轻度抑郁症;如小于8分,便没有抑郁症状)。

1.4 统计学分析

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布计量资料的均数用均数 \pm 标准差表示,两组间比较采用t检验;不符合正态分布的改用中位数(M)或四分位数间距(P25, P75)表示,两组间比较采用非参数检验(秩和检验)。计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性比较

与对照组比较,实验组患者的自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性更高($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性比较(n%)

组别	非常知晓自我护理知识	按时做呼吸功能锻炼
实验组(n=43)	42(97.67)	41(95.35)
对照组(n=43)	35(81.40)	34(79.07)
χ^2 值	6.0808	5.1079
P值	0.0136	0.0238

2.2 两组患者护理前后的负面心理情绪评分比较

护理前,两组患者的负面心理情绪评分比较无差异($P > 0.05$);护理后,与对照组比较,实验组患者的负面心理情绪评分更低($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组患者护理前后的负面心理情绪评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组(n=43)	23.36 \pm 4.48	9.25 \pm 1.42	24.56 \pm 8.58	10.11 \pm 2.24
对照组(n=43)	23.42 \pm 4.15	13.35 \pm 1.85	24.84 \pm 8.12	14.34 \pm 2.61
t值	0.0644	11.5282	0.1554	8.0646
P值	0.9488	0.0000	0.8769	0.0000

3. 讨论

创伤外科胸部损伤患者常常合并其他部位损伤如颅脑损伤,腹腔脏器损伤等。由于胸部损伤患者的病情进展迅速且死亡率高,因此相应加大临床治疗和护理难度。常规护理模式下,护士密切关注患者的病情变化,及时开展呼吸功能锻炼以及常规宣教等。虽然上述模式能够取得一定效果,但是无法显著减轻患者的负面心理情绪。聚焦解决模式专注于患者最需要解决的问题,通过让患者逐步解决实际问题,提高其自我掌控感和成就感,激发患者内生动力,并增强患者对于自我疗愈的信心^[6]。能减轻和消除疾病等原因带来的不良情绪,让患者以良好的心态面对生活,以积极的心态配合治疗,缓解疾病症状,提高患者的主观幸福感,改善生活质量^[7]。本研究中,与对照组比较,实验组患者的自我护理知识知晓程度、呼吸功能锻炼依从性更高($P < 0.05$);护理后,实验组患者的负面心理情绪评分更低($P < 0.05$)。

综上所述,聚焦解决模式在胸部损伤患者呼吸道护理中的效果显著,一方面提高患者对疾病的认知程度和锻炼依

从性, 另一方面减轻患者的负面心理情绪。

参考文献:

[1] 汪路明, 徐金明等. 肋骨胸骨肺部创伤诊治专家共识(2022版)[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2023,30(01): 1-9.

[2] 吴汝琴, 周翠萍, 叶艳胜, 等. 1例闭合性胸部损伤合并酒精戒断综合征患者的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021,6(4):58-60,29.

[3] 刘志宏, 李金秀, 李萍. 基于 CiteSpace 的国内聚焦解决模式在护理领域应用的可视化分析[J]. 全科护理, 2023,21(4):514-517.

[4] 吴海燕. 闭合性胸部损伤患者治疗过程中采用临床综合护理干预护理效果[J]. 康颐, 2022, 15(20):52-54.

[5] 汤曼力. 定容型激励式呼吸训练在创伤性连枷胸患者中的应用研究[J]. 护理学杂志, 2016,31(12):3-5.

[6] 杨木林, 白冰, 任男男. 聚焦解决模式联合积极心理干预对蛛网膜下腔出血患者自我效能及负性情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024,30(01):9-12.

[7] 朱茜茜, 杨惠云. 聚焦解决模式在慢性病自我管理中的应用研究进展[J]. 护理学杂志, 2024,39(03):126-129.