

呼吸内科护理中重症患者应急护理干预措施

刘念

武汉亚心总医院 湖北武汉 430000

摘要：目的：探究对于呼吸内科中的重症患者使用应急护理干预的方法的临床应用效果，并对临床应用情况进行讨论分析。方法：随机选择在 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间来我院进行治疗的呼吸内科中的重症患者 82 名，采用数字随机分组的方法将患者分成对照组和干预组各 41 人，其中对照组采用普通的护理干预模式，干预组采用应急护理干预措施，探讨两种不同护理方法对于呼吸内科中重症患者的临床应用情况。结果：护理后，干预组三项临床指标明显优于对照组，两组间结果存在显著差异；干预组三项临床恢复相关时间均呈现明显好转，两组间结果存在显著差异。结论：对呼吸内科中的重症患者实施应急护理干预尤其重要。
关键词：呼吸内科；重症；应急护理；干预

呼吸科疾病作为一种临床高发的疾病，具有高发病率、高死亡率、高经济负担的特点，其中部分感染性疾病还具有高度传染性的特点，严重时，可能危及患者生命，因此，呼吸疾病已经成为严重危害人们身体健康的重要疾病之一^[1]。世界卫生组织资料显示，2016 年全球死因前十位疾病中包括四种呼吸系统疾病，慢性阻塞性肺疾病高居榜首^[2]。因此，对于呼吸内科的重症疾病制定有效的应急护理干预措施显得尤其重要。本研究，随机选择在 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间来我院进行治疗的呼吸内科中的重症患者 82 名，根据护理干预方法的不同分成两组，探讨两组患者应用不同护理方法的临床效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择在 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间来我院进行治疗的呼吸内科中的重症患者 82 名，分成对照组 (n=41) 和干预组 (n=41)。

其中，对照组男性 22 人，女性 19 人，年龄 33-78 岁，平均年龄 (58.67±1.93) 岁，其中肺栓塞 7 人，急、慢性呼吸衰竭 4 人、重症肺炎 6 人、急性支气管哮喘 24 人；干预组男性 25 人，女性 16 人，年龄 33-74 岁，平均年龄 (56.89±1.48) 岁，其中肺栓塞 9 人，急、慢性呼吸衰竭 6 人、重症肺炎 3 人、急性支气管哮喘 23 人。两组患者均被诊断为呼吸科重症，同时，两组患者其他资料具有可比性 (P>0.05)。

1.2 方法

干预组采用应急护理干预的模式：(一)危重病人安置：将病人安置在抢救室或监护室，保持室内空气清新、湿润，室温保持在 22℃左右，相对湿度保持在 50%-60%，每月需对室内进行细菌学检测。(二)严密观察病情：对患者进行心电图监护、生命体征监测、意识瞳孔等观察，通过血气分析判断患者的呼吸功能、酸碱是否平衡，如果发现患者的异常情况，需要及时报告医生，并有效处理。(三)患者的卧位与安全：护理工作者根据患者病情给予适当卧位，对于昏迷或者躁动不安的患者给予采用床挡或者其他保护措施进行保护患者，防止其坠床或者有拔管行为，确保患者的医疗安全。(四)加强基础护理：加强患者晨、晚间护理，对不便运动的患者进行床上的擦浴，及时更换床单。对患者进行口腔、眼睛、会阴、皮肤进行护理，防止并发症的发生。(五)维持患者正常机体功能：包括排泄功能，协助患者大小便，必要时可以进行人工排便，留置导尿护理。保持患者肢体功能，经常为患者翻身，防止压疮，做四肢主动和被动运动。做好患者呼吸和咳嗽训练，防止坠积性肺炎的发生。

1.3 效果评价

统计两组患者护理前后三项临床指标水平情况，临床指标包括 APACHEII 评分、1 s 用力呼气量、PaCO₂ 含量。同时

统计两组患者临床恢复特征相关时间情况，临床恢复特征相关时间包括生命体征恢复时间、重症治疗住院时间、呼吸机使用时间。

1.4 统计学处理

对统计结果使用 SPSS 25.0 软件进行数据分析，计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较使用 T 进行检验，P<0.05 表示差异结果有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后三项临床指标水平情况比较

结果显示，两组护理前三项指标均无显著差异，护理后，干预组三项临床指标明显优于对照组，两组间结果存在显著差异 (P<0.05)，结果见表 1。

表 1 两组患者护理前后三项临床指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 时间 | APACHEII 评分 | 1 s 用力呼气量 (L) | PaCO ₂ (mmHg) |
|-----|-----|-------------|---------------|--------------------------|
| 对照组 | 护理前 | 26.56±0.33 | 2.14±0.51 | 48.46±10.28 |
| | 护理后 | 12.24±0.32 | 2.84±0.67 | 35.27±4.29 |
| 干预组 | 护理前 | 26.79±0.13 | 2.17±0.79 | 48.32±10.46 |
| | 护理后 | 8.20±0.12 | 3.79±0.89 | 30.28±4.17 |

2.2 两组患者临床恢复特征相关时间情况比较

结果显示，干预组三项临床恢复相关时间均呈现明显好转，两组间结果存在显著差异 (P<0.05)，结果见表 2。

表 2 两组患者临床恢复特征相关时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 例数 | 生命体征恢复时间 (min) | 重症治疗住院时间 (d) | 呼吸机使用时间 (d) |
|-----|----|----------------|--------------|-------------|
| 对照组 | 41 | 96.54±12.36 | 10.35±2.83 | 7.39±0.45 |
| 干预组 | 41 | 76.59±5.03 | 2.17±1.37 | 5.27±0.20 |
| T | - | 6.890 | 6.567 | 6.879 |
| P | - | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

重症患者指随时可能发生生命危险的患者，抢救工作的成功与否，与护理工作对病人进行严密细致的观察和娴熟的抢救技术密切相关。

本研究，探究对于呼吸内科中的重症患者使用应急护理干预的方法的临床应用效果。结果显示，干预组三项临床指标明显优于对照组，三项临床恢复相关时间均呈现明显好转，优于对照组，两组间结果存在显著差。因此，对呼吸内科中的重症患者实施应急护理干预显得尤其重要。

参考文献

- [1] 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, 2019, 28(12):141.
- [2] 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, 2019, 17(10):269-270.