

人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者 护理中的应用效果探讨

王波

宁波市医疗中心李惠利医院东部院区 浙江 宁波 315100

【摘要】 本次实验的目的就是为了解析重症监护中患者呼吸衰竭的临床原因，从而为重症的监护改进提供有效凭证。运用的方法则是选择两年内在我院进行治疗的重症监护中发生过呼吸衰竭的30例患者，将其作为本次实验的观察对象，对该人员突然发生呼吸衰竭的原因进行深入的探究。得出的结果就是该人员在监护中出现呼吸衰竭的原因非常多，在本次探究中的30例患者当中，因为自身体质比较虚弱造成呼吸衰竭者有5例；对于重症监护出现恐怖心理，而造成精神比较紧张所出现的呼吸衰竭人员有10例；监护期间不能进食的时间非常长而造成空腹的低血糖休克性，导致患者昏迷有10例；另外就是麻醉注射器或者镇痛的药物，在使用过程中不正确而产生昏迷的患者有5例。最后得出的结论就是探究解析重症监护中患者出现呼吸衰竭原因，制定并且运用相应的人性化对策进行护理，能够将该人员出现呼吸衰竭的现象降低。

【关键词】 重症监护；呼吸衰竭；临床原因

1 引言

关于重症监护，跟其他监护之间有很大的差别，该监护具备非常强的复杂以及特殊性，该监护的监护区域大多都是集中在患者的生命体征维护方面，其中众多重症并发系统当中地方都会带来很大的不良影响。因此，患者在监护期间很容易出现呼吸衰竭等不良状况，从而阻止了监护的正常开展，严重的情况会威胁到患者的生命安全。其次，进行重症监护前期和监护中间都要运用到镇静剂以及麻醉剂等药物，药物的剂量准确也是非常难把握，如果出现一些操作不恰当，都有可能造成患者出现呼吸衰竭，并且受到个人体质以及心理健康等各个方面的影响。这次探究并解析了我院30例患者呼吸衰竭的临床原因，总结报导如下。

2 资料和探究方法

2.1 资料

选择两年内在我院进行进行治疗重症监护过程中出现呼吸衰竭的30例患者，作为本次探究的观察对象，其中男性有12例，女性有18例。年龄在16-70岁，平均年龄(49.17±4.44)岁，监护之前研究对象并没有出现任何呼吸衰竭阻碍监护活动的进行。

2.2 探究方法

当代医学方法以及即命普等都在发生变化，人们对健康的追求已经不再关注生存的数量，而更加重视生命的治疗。目前有很多危及到生命以及根本没有办法进行治疗的疾病，比如肿瘤重症，诸多患者宁愿选用一个高质量的短期生命，也不愿用低质量的痛苦生活，在其因将生命的质量进行提升和不断改变，将这些作为治疗的终点指标之一。根据患者的病史或监护中后身体恢复情况，

将有关资料进行汇总，主要汇总的资料有患者的年龄、性别和过敏有关情况和呼吸衰竭时间、地点等。仔细登记患者监护中和后期出血的状况，仔细观察监护后期禁止进食的时间长短和恢复进食后的饮食状况。同时，护理人员还要给予患者对应的健康宣传和教育的，告诉患者在监护后期所要注意的事项，如禁烟酒，禁止引用比较具有刺激性的食物。

2.3 统计学方法

运用软件SPSS24.0对数据开展汇总以及解析计数资料用率来表示运用X²来检验，技术资料运用T检验；P<0.05为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 解析呼吸衰竭的临床原因

在30例呼吸衰竭的患者当中，由于个人体质比较虚弱而造成呼吸衰竭的患者有5例；针对重症监护所造成的恐惧心理，使患者出现精神紧张，并且出现呼吸衰竭的人员有10例；监护后期禁止患者禁食时间比较长，而产生空腹低血糖休克性现象的人员有10例；以及麻醉注射剂或者镇痛药物，在使用过程中不够正确使患者出现呼吸衰竭的人数有5例。

3.2 患者的呼吸衰竭情况实施有关护理措施

第一，监护期间患者如果出现上面这些原因，医护人员要立刻停止监护，并且要对患者进行对应的心理安慰，使患者能够保持一个放松的心态，并且把患者以平卧的方式安置在监护台上，将其衣扣解开，叮嘱患者以相对缓慢的频率开展呼吸活动，将其心率降低下来，并且能够缓和患者的血液循环。第二，检察观测

患者身体的每一项体征,主要包括患者的血压、面部状况等。第三,让患者口服适量的葡萄糖进行处理,或者为其建立静脉通道,保持通畅状态,并且运用滴注来给患者补充所需营养。第四,为患者提供低流量的氧气供应,使该人员的呼吸道处于畅通状态,并且对其进行处理工作症状得到改善之后,根据患者具体状况安排监护,并且要与全麻状态实施监护。

4 讨论

第一,心理原因。很大一部分患者对于监护情况并不是非常了解,特别是对于鼻腔之类的监护更是不清楚,患者在监护中发生出血或者鼻腔内出现堵塞状况,会导致其出现疼痛和出血状况,造成患者心理逐渐紧张和害怕,进而产生抑郁或者紧张焦虑等情绪。针对患者进行监护前期,医护人员并未对患者的监护状况进行详细的介绍和交代,除此之外还有部分患者因为心理压力非常大,身体以及精神方面处于非常紧张状态下,使患者不能得到很好的休息,从而很容易引起患者出现呼吸衰竭情况。

第二,生理体质方面。出现呼吸衰竭现象的患者当中,有很多人是由于自身身体状况比较差以及虚弱等原因所造的。

第三,药物原因。很多患者在开始手术前期会运用止痛或者镇静等药物,造成患者出现很多不良反应,例如呕吐以及恶心等情况,对于患者使用附着黏膜表面的麻醉药物过程中,需要对有关药物的中毒和过敏情况进行仔细观察,通常运用的麻醉药物为2%的利多卡因+肾上腺素,这种药物可以减少患者在监护过程中的出血情况,并且其效果也非常明显,同时,能够使局部血管收缩,以免患者发生大出血状况。但是目前对患者运用这种肾上腺素,患者很容易发生心跳加速或者头晕等情况,从而导致患者突发

性的呼吸衰竭。在这期间治疗所产生的副作用和其他疾病共同出现,会给患者生理方面带来很大负担,造成患者的精神过于紧张,悲观失望等负面情绪,这种情况下都会影响到患者临床治疗效果以及生命质量的改善。针对患者临床进行治疗以及疗效评估过程中,要重视患者的呼吸状况,依照每个患者的个性体质不同给予药物治疗,对其进行辅助人性化干预,从而有效改善患者的呼吸衰竭问题。

5 人性化预防和处理的措施

第一,健康教育。务必要对患者进行疾病知识宣传以及教育,使患者能够更深入的知道重症科的疾病,对于该疾病的发展以及恢复等有一定的了解,同时还要告诉患者提前做好有关的预防以及消毒工作,使患者能够积极主动的配合医护人员进行治疗,并且把成功的案例介绍给患者,使患者能够充满信息,抱着积极向上的态度对待疾病。第二,焦急思虑的心理状态。护理者跟患者进行沟通交流期间,语气一定要平和,并且要耐心的给患者解释和答惑,对于患者的疾病要有一定的了解,帮助患者消除心里的紧张以及恐惧感,给其树立治疗疾病的信心。第三,恐惧心理。工作人员对患者进行护理期间,需要跟患者和患者的家属讲解疾病有关知识,使其能够有正确科学的认识。第四,自卑心理。部分患者因为对疾病不是很了解,再加上患者在文化水平等各个方面的影响下,使患者在疾病方面感到非常害怕,并且担心工作等问题,使患者很难面对疾病,并且被疾病所困扰,出现很大的强迫症,时间久了之后,患者的疑心也会加重,并且没有办法进行安心养病。所以工作人员对患者进行护理期间,需要不断的给患者进行鼓励和安慰,同时还要给其多一些生活上面的帮助。

参考文献:

- [1] 宣伟. 分析重症监护中呼吸衰竭的临床原因[J]. 中国保健营养, 2018, 028(025):219.
- [2] 周晓红. 重症监护中呼吸衰竭的常见原因分析与对策[J]. 饮食保健, 2017, 4(11).
- [3] 孙靖, 张正旭, 蔡航. 重症监护中呼吸衰竭的临床原因分析[J]. 健康前沿, 2018, 027(002):226.
- [4] 彭峥嵘, 吴建芳, 周平等. 重症科病人参与监护决策的现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2018, 032(019):3060-3064.
- [5] 刘彦杰. 重症科监护患者术后并发症危险因素研究[J]. 健康大视野, 2018, 000(015):16-17.