

理组长制后的专业理论知识评分为(89.66± 7.58)分以及实际操作评分(92.03± 5.49)分,护理人员在实施护理组长制前的专业理论知识评分为(69.38± 6.28)分以及实际操作评分(75.66± 7.16)分,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 实施护理组长制前后专业理论知识和实际操作评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)			
时间	n	专业理论知识评分	实际操作评分
实施前	200	69.38± 6.28	75.66± 7.16
实施后	200	89.66± 7.58	92.03± 5.49

3 讨论

高水平的护理技术以及优质的护理服务可为患者提供良好的就医条件,可以促进患者早日康复。因此,为了提高患者对护理工作的满意度以及护理人员自身的素质,管理工作尤为重要。常规的护理工作管理采用的是“护士长-责任护士”分级管理制度,该制度通过对每位患者进行全天责任监管制,通过耐心、热情、严谨的态度与患者进行沟通,做好医护患之间的转换工作,对患者进行健康教育,辅助患者饮食、运动,并对用药情况进行有效监管^[6]。但该制度中单纯依靠一名护士长去监管所有责任护士,工作量过于繁杂,许多细节会造成疏忽^[7]。在此基础上加入护理组长,把责任护士分到各组中去,护理组长负责监督其工作,分担了护士长的工作量,遇到问题可以及时给予解决,更好地为患者进行服务^[8]。本研究表明,患者对实施护理组长制后的护理工作满

意度(100.00%)显著高于对实施护理组长制前的护理工作满意度(73.33%);护理人员在实施护理组长制后的专业理论知识评分为(89.66± 7.58)分以及实际操作评分(92.03± 5.49)分,护理人员在实施护理组长制前的专业理论知识评分为(69.38± 6.28)分以及实际操作评分(75.66± 7.16)分,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。综上所述,护理组长实施于护理层级管理中对护理质量有较高的提升作用,可有效提高患者对护理工作的满意度,有较高的临床应用价值。

参考文献

[1]李玉美.护理组长在实施护理层级管理中作用的研究[J].中国实用护理杂志,2011,27(22):3-5
[2]张莉,彭刚艺,刘雪琴,等.连续性排班模式有助于推动护士分层级管理[J].中华护理杂志,2009,44(2):118-121
[3]张友惠,陈雪茹,涂晋梅,等.护士层级管理与连续排班的实践与思考[J].护士进修杂志,2009,24(17):1556-1558
[4]朱红珍,陈春英.护理组长在实施护理人员层级管理中的作用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(14):106-107
[5]徐永丽,葛梅,梁景花.设立护理组长实施外科护理人员分层级管理的实践与效果[J].护理管理杂志,2009,9(3):56-57
[6]黄丽芳,陈润芳,萧佩多,等.护理组长在层级管理中实施质控的效果[J].现代临床护理,2011,10(3):56-57
[7]王卫红,尹月娥,朱天丽.产科实施护理组长负责制层级管理的效果评价[J].护理研究,2012,26(19):1800-1801
[8]胡林峰,于洁.护理组长在护士分层级管理中的作用[J].中华现代护理杂志,2011,17(4):454-455

(收稿日期: 2017-02-07)

无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理

伍绮荷

(广东省台山市人民医院 台山 529200)

摘要:目的:探讨无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理要点。方法:选取 2013 年 7 月~2015 年 5 月我院接诊的 60 例老年慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的患者为研究对象,在我院接受了无创呼吸机治疗,并给予针对性的护理。比较治疗前后的各项指标。结果:护理干预后,患者 HR、R 及动脉血 PaO₂、SPO₂、PaCO₂、pH 均较治疗前显著改善,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:综合性专科护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者中的应用效果显著,可明显增加临床疗效,改善患者预后。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;重症呼吸衰竭;无创呼吸机;护理

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.085

慢性阻塞性肺疾病指具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿,如不及时治疗可发展为肺心病、呼吸衰竭等严重疾病。发病原因包括空气污染、吸烟、感染、肺发育不良等,急性加重期往往伴有重症呼吸衰竭,病死率较高^[1-2]。临床上治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的传统方法是采用有创机械通气,由于创伤较大,不少患者或家属拒绝使

用。无创呼吸机可以通过双水平气道正压进行通气,近年来逐步开展使用。我院在开展使用过程中配合综合性护理干预,取得了良好的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 7 月~2015 年 5 月我院接诊的 60 例老年慢性阻塞性肺疾病合并重症呼

吸衰竭患者为研究对象。其中男 48 例,女 12 例;年龄 60~83 岁,平均年龄为 (72.6± 4.2) 岁;PaCO₂85~112 mm Hg,平均 (95.7± 8.6) mm Hg;pH 值为 (7.20± 0.04)。排除患有其他严重合并症而影响研究结果的患者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 患者均给予营养支持、抗感染、吸氧、解痉平喘、纠正电解质紊乱等常规治疗^[3]。此外采用无创呼吸机进行吸氧治疗,调整患者体位保持舒适,带面罩,系头带,连接氧气运送管道,设置呼吸机吸气压 7~18 cm H₂O,将氧气流量调节为 5~6 L/min。密切观察记录治疗前后患者心率和呼吸变化^[4]。

1.2.2 护理方法 (1)呼吸锻炼:慢肺阻患者膈肌容易疲劳,因此要增加膈肌功能锻炼,提高肺功能,增加通气量;指导患者进行腹式呼吸,患者取站位或半卧位,身体微微前倾,手放在腹部,进行深而慢的吸气训练,持续吸气 6~10 s,而后缓慢呼气,重复以上步骤,15 min/次,3 次/d。(2)心理干预:患者可因病情严重、家庭负担等伴有焦虑、紧张和抑郁等不良情绪,治疗依从性差,不利于疾病的治疗和转归,护理人员应对患者保持足够的耐心,加强和患者的沟通交流,倾听患者主诉,适时给予开导和安慰,缓解其不良情绪,提高治疗依从性。(3)呼吸机使用:使用前清理患者口鼻腔,选择合适的面罩并妥善固定,及时消毒和清洁供氧面罩和导管,密切观察患者是否发生换气、通气障碍,及时进行积极处理,若面罩压迫导致患者皮肤损伤、漏气误吸等情况应及时调整面罩,避免产生并发症。(4)病情监测:监测患者生命征,定时复查血气分析,发现异常值及时报告医生并配合处理。

1.3 观察指标 观察护理干预后患者 PaCO₂、PaO₂、SPO₂、pH、HR、R 等各项指标的差异^[3]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据分析,计量资料用 *t* 检验,以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,计数资料采用 χ^2 检验,以百分比表示,*P*<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

患者 HR、R 及动脉血液 PaO₂、SPO₂、PaCO₂、pH 均较干预前显著改善,差异具有统计学意义,*P*<0.05。见表 1。

表 1 治疗前后 HR、RR 及动脉血气观察指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	HR (次/min)	R (次/min)	PaO ₂ (mm Hg)	SPO ₂ (mm Hg)	PaCO ₂ (mm Hg)	pH
干预前	119.1± 4.2	31.4± 3.3	52.6± 2.3	69.3± 11.1	49.9± 12.4	7.27± 0.03
干预后	80.2± 2.5	17.5± 6.1	82.9± 2.7	95.0± 4.4	40.1± 1.4	7.37± 0.06
<i>t</i>	8.546	9.263	9.874	8.748	9.026	8.024
<i>P</i>	0.045	0.035	0.042	0.043	0.038	0.048

3 讨论

因疾病的特殊性,常规护理难以满足慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理需求。本研究中所采取的护理干预措施包括呼吸锻炼、心理干预、呼吸机使用、病情监测等内容,在无创呼吸机治疗的基础上,给予针对性的护理,以“人”为中心,最大限度的满足患者护理需求,使患者生理、心理处于最佳状态,提高治疗依从性,促进无创呼吸机治疗的顺利开展,保持呼吸道畅通,减少并发症的发生,对于肺功能恢复、改善预后均具有积极的促进作用^[4-5]。本研究结果显示,护理干预后,患者 HR、R、PaO₂、SPO₂、PaCO₂、pH 均较干预前显著改善 (*P*<0.05),说明有效的护理对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭具有明显的协同作用,增加疗效。综上所述,综合性专科护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者中的应用效果显著,可明显增加临床疗效,改善患者预后。

参考文献

[1]陈丽芳,李秋屏,黄瑞英,等.慢性阻塞性肺疾病合并急性呼吸衰竭患者无创正压机械通气治疗及观察护理[J].广东医学,2011,32(19):2613-2615
[2]许霞.探讨无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(26):256
[3]乔红艳.无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理[J].护士进修杂志,2014,29(10):947-948
[4]杨帆.无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理观察[J].医学信息,2015,28(27):143-143
[5]吴文姬.无创通气治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的护理分析[J].吉林医学,2012,33(32):7127-7128

(收稿日期:2017-03-16)

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统,网址: <http://www.syzxyjhlc.com>,欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站,可实现不限时在线投稿、审核、编

辑、校对、组版等全流程功能,作者可在线查看稿件流程情况,专家可登录网站实行在线审核,并可全文查阅本刊以往刊出文章。