

系统化护理在重症肺炎患者中的应用效果分析

刘 晶

(西安交通大学第一附属医院 呼吸与危重症医学科 陕西 西安 710061)

【摘 要】目的: 探析在重症肺炎患者中系统化护理的效果。方法: 2020 年 1 月至 2020 年 1 月间, 抽取本院收治的重症肺炎患者 80 例开展本次研究, 以不同的护理方案, 将其分为 2 组, 对照组、观察组, 40 例前者用常规护理, 40 例后者用系统化护理, 对比治疗依从性、机械通气时间、住院时间、并发症发生率。结果: 治疗依从性相比, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 机械通气时间、住院时间相比, 观察组短于对照组 ($P < 0.05$); 并发症发生率相比, 观察组少于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在重症肺炎患者护理中, 采用系统化护理, 既能提升治疗依从性, 又能减少并发症, 故临床可积极施展此护理形式。

【关键词】重症肺炎; 系统化护理; 治疗依从性; 并发症发生率

重症肺炎是内科常见病, 其是肺实质性疾病, 是因各种病原体引发的炎症, 恶变程度较高, 病情进展较快^[1]。且对于重症肺炎患者来讲, 因病情的刺激, 患者多数会出现程度不一的不良心理, 如焦虑与抑郁, 故而对治疗依从性产生一定的负面影响, 不利于病情的康复。因此, 临床为了减轻以上应激反应, 在重症肺炎治疗中, 配合了系统化护理方案, 取得了有效的护理效果^[2]。本次研究取 80 例重症肺炎患者, 探究系统化护理在以上类型患者中的效果, 研究内容详述如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月至 2020 年 1 月间, 抽取本院收治的重症肺炎患者 80 例开展本次研究, 以不同的护理方案, 将其分为 2 组, 对照组、观察组, 各组的样本等分为 40 例。对照组 23 例男性、17 例女性; 年龄 53~80 岁间, 均值 (65.58 ± 10.56) 岁, 病程 1~3 天, 平均 (2.10 ± 0.34) 天。观察组 24 例男性、16 例女性; 年龄 52~82 岁间, 均值 (66.08 ± 10.54) 岁, 病程 1~4 天, 平均 (2.50 ± 0.38) 天。基线资料无显著差异 ($P > 0.05$)。本次研究, 所有参与者均知情, 并签署了知情同意书。

所有参与者均符合重症肺炎诊断标准。

1.2 方法

常规护理用于对照组中, 即病情管理, 心理护理等, 同时为患者清理口鼻内分泌物, 监测其生命体征。基于此, 观察组用系统化护理, 如下:

1) 在护理前, 首先需要对患者的病情加以判断, 如心功能、体温、呼吸情况等, 在明确患者生命体征稳定后, 需要定时清先留置鼻肠管, 转动营养管; 开展口腔卫生管理, 用卫生签对牙龈、舌下等进行清洁, 预防细菌的滋生。如在置管时出现呕吐, 可及时更换置管。根据患者的耐受度, 控制好营养液滴注速度, 同时叮嘱家属做好导管保护, 预防拔除。2) 呼吸机湿化护理: 在开展呼吸机治疗时, 需要以患者病情为依据, 进行湿度调整, 按痰液调整治疗仪的流速, 控制好通气指数, 有效减少并发症^[3]。3) 患者病情稳定后, 需要以其耐受度, 制定相应的体育训练方案, 但在运动中, 需要避免过度劳动, 如散步; 如身体机能理想者, 可开展上下楼梯活动, 改善患者的饮食结构, 保证营养物质的摄入量, 满足机体营养物质需求量^[4]。

1.3 观察指标

对比治疗依从性、机械通气时间、住院时间、并发症发生率。用自制量表, 对治疗依从性进行评分, 100 分, 分数越高, 依从性越高。

1.4 统计学方法

本文计量资料, 应用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间对比行 t 检验; 本文计数资料, 应用 [$n/(\%)$] 表示, 组间对比行 χ^2 检验, 所有数据处理应用 SPSS23.0 软件, 统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 治疗依从性、机械通气时间、住院时间比较

治疗依从性相比, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 机械通气时间、住院时间相比, 观察组短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 治疗依从性、机械通气时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$); $n=40$

组别	治疗依从性 (分)	机械通气时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	92.45 ± 3.45	8.15 ± 1.27	33.15 ± 6.17
对照组	84.57 ± 4.26	13.59 ± 1.79	45.27 ± 9.87
t	9.0915	15.6762	6.5855
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 并发症比较

观察组 2 例并发症, 对照组 8 例并发症, 发生率相比, 差异明显 ($P < 0.05$)。

3. 讨论

重症肺炎是多发病, 目前我国重症肺炎发病率正在不断上升, 而重症肺炎的出现, 是由病原体引发, 对患者的机体功能产生严重影响, 甚至还会威胁患者身体健康与生命安全, 增加死亡率^[5]。因此, 在重症肺炎开展积极治疗中, 配合有效的护理措施至关重要。系统化护理是以服务为中心的护理模式, 其是通过多个方面, 对重症肺炎患者开展护理, 满足患者护理需求的同时提高护理服务质量; 同时系统化护理可为患者进行心理疏导, 帮助患者改善不良心理, 提升治疗依从性, 从而缩短机械通气时间及住院时间, 有助于减少并发症, 促使患者康复^[6]。

综上所述, 在重症肺炎患者中, 系统化护理效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1] 潘合军. 以音乐干预为核心的系统化护理对重症肺炎患者心理状态、睡眠质量及炎症因子水平的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(20): 3780-3783.
- [2] 刘银平, 任雅芳. 全程系统化护理在喘息型肺炎患儿行氧气驱动雾化吸入辅助治疗中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(22): 200-202.
- [3] 刘茜, 高爽. 系统化护理干预在重症肺炎患者护理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(62): 322+324.
- [4] 贺志红. 系统化护理干预在重症肺炎患者护理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(51): 255.
- [5] 田园园. 人性化护理措施对重症肺炎患者临床症状及不良反应的影响 [J]. 中国疗养医学, 2017, 26(08): 813-814.
- [6] 张香云. 系统化护理对重症肺炎患者心理状态、并发症发生率及治疗依从性的临床影响观察 [J]. 信息记录材料, 2017, 18(02): 3-4.

作者简介: 姓名: 刘晶 出生年月: 1993.9 性别: 女 职称: 护士 学历: 本科 籍贯: 河南。