

全面护理对 ICU 重症肺炎患者的临床效果分析

谭 蓓

(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：分析全面护理对 ICU 重症肺炎患者的临床效果。方法：2019 年 7 月-2020 年 12 月，选择 42 例 ICU 重症肺炎患者，抽签分 2 组，21 例研究组，全面护理，21 例对照组，常规护理，对比两组肺功能指标。结果：与对照组的结果对比，研究组肺功能指标显著改善 ($P < 0.05$)。结论：全面护理对 ICU 重症肺炎患者的临床效果，有效改善患者的肺功能指标，促进良好的效果。

【关键词】ICU 重症肺炎；全面护理；肺功能指标；临床效果

重症肺炎通常需要住进重症监护病房，因为重症肺炎是一种危重疾病^[1]，容易出现呼吸功能不全，甚至需要机械通气，同时，很多人容易感染性休克和低血压，需要血管收缩治疗^[2]。并在治疗的同时配合有效地护理措施。分析全面护理对 ICU 重症肺炎患者的临床效果的效果。

1 一般资料

1.1 基本资料

2019 年 7 月-2020 年 12 月，选择 42 例 ICU 重症肺炎患者，抽签分 2 组，已签同意书，基本资料：对照组 21 例，男：女=10:11，年龄 43-82 (59.94 ± 10.12) 岁，研究组 21 例，男：女=8:13，年龄 43-82 (59.73 ± 10.87) 岁，基本资料有可比性。

1.2 研究方法

常规护理：注意呼吸频率、体温、心率等生命体征的变化，及时处理问题。

全面护理：1) 心理干预：通过获得家庭支持来鼓励病人，并利用成功的案例来增加病人的疾病信息，改善病人的不良情绪，在整个护理过程中，护理人员应对病人耐心细致。2) 呼吸道护理：及时治疗患者的口腔及呼吸道分泌物，帮助患者预期痰液，必要时使用吸痰器吸痰。对于呼吸困难的患者，应及时进行氧疗，以改善患者的呼吸循环。3) 体温护理：随时主要患者的体温变化，体温 38 度以上，需要进行物理和药物同时降温，并且补充水分。4) 肠内营养支持：对患者进行场内营养，使用低热量的营养支持液。

1.3 观察指标

对比两组肺功能指标 (Paw、Gaw、FEV1/FVC、PEF)。

1.4 统计学处理

用 SPSS20.0 统计学软件进行分析，计量试验结果用 $\bar{x} \pm s$ 表示，t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

与对照组的结果对比，研究组肺功能指标显著改善 ($P < 0.05$)，见表 1。

3 讨论

肺炎是一种常见的多发的感染性疾病，临床表现主要有发烧、咳嗽、多痰、胸痛等，重症者喘气急促、呼吸困难，可危及生命^[3]。重症肺炎是指其他身体系统表现出不适，因为肺组织炎症的扩散，导致病情恶化加重，导致人体器官的功能出现障碍^[4]。重症肺炎的死亡率高达 30%-50%，临床症状，有血压

下降、脸色苍白、四肢冰冷、脉搏细速、口唇及肢体发绀、尿少或无尿、意识障碍等^[5]。在治疗的同时需要配合护理，以降低治疗后的并发症，促进治疗效果更佳。

本次研究，与对照组的结果对比，研究组肺功能指标显著改善 ($P < 0.05$)。全面护理模式主要是加强基础护理的不足，使得护理覆盖更全面，更关注细节^[6]。首先通过有效地心理干预，加强患者的依从性，使得患者更配合治疗和护理，态度更积极，因为患者对病情的恐惧，因此需要进行心理护理，改善患者的不良情绪。通过呼吸道和体温护理，有效改善患者的临床症状，呼吸道护理主要是促进呼吸通畅，减少病原菌的数量，体温护理主要是减少再次感染的发生。肠内营养支持主要是帮助患者提高免疫力，减少感染的几率。通过有效地护理显著改善患者的临床指标，达到显著的护理效果。

综上所述，全面护理对 ICU 重症肺炎患者的临床效果，有效改善患者的肺功能指标，促进良好的效果。

参考文献：

- [1] 朱大敏. 优化个体护理对 ICU 重症肺炎患者 APACHE II 评分及相关生理指标的影响 [J]. 贵州医药, 2019, 043(004):645-647.
- [2] 万金甫, 赵中建, 高永霞. ICU 特殊护理与氧驱动雾化吸入联合应用于重症肺炎患者对其炎症因子的影响 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(S2):161-163.
- [3] 李英珍, 梁华珍, 冉蒋鸿. 品管圈气道管理在老年重症肺炎患者多重耐药菌感染预防控制中的效果研究 [J]. 老年医学与保健, 2020, 124(02):141-144.
- [4] 张迪. 基于 ABCDEF 集束化护理策略联合足底按摩对重症肺炎机械通气患者 ICU 获得性谵妄发生率及睡眠质量的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 028(034):3846-3850.
- [5] 何娇, 文湘婷. 全面整体护理干预对 ICU 重症肺炎患者生命体征及护理满意度的影响观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6(023):115.
- [6] 马明明, 陈佳宁, 刘桐桐. 层级护理模式在 ICU 重症肺炎患者中的应用及对呼吸功能, 生活质量的影响 [J]. 哈尔滨医药, 2020, 194(04):73-74.

作者简介：

姓名：谭蓓 1984.12.05 女 护理师 本科 呼吸内科方向。

表 1 肺功能水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FEV1/FVC		Paw (%)		Gaw (%)		PEF (L/min)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	21	52.36 ± 8.45	71.24 ± 7.21	252.61 ± 38.94	194.26 ± 33.26	60.04 ± 11.54	86.29 ± 9.63	61.39 ± 8.96	83.44 ± 7.78
对照组	21	52.71 ± 8.64	60.86 ± 7.23	253.68 ± 39.17	230.18 ± 40.17	60.23 ± 11.67	68.95 ± 9.75	61.53 ± 8.57	70.47 ± 7.01
t		0.1327	4.6586	0.0888	3.1563	0.0531	5.7984	0.0517	5.6756
P		0.8951	0.0000	0.9297	0.0030	0.9580	0.0000	0.9590	0.0000