

优质护理对重症肺炎急救护理患者肺功能的影响

刘天丽

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究对重症肺炎急救护理患者实施优质护理对其肺功能的影响。**方法：**以2019年7月-2020年7月期间在我院进行重症肺炎急救护理的106例患者作为本次研究的对象。然后以随机数表法方式将106例病例随机分为2组。对患者进行护理。治疗结束后对两组患者的肺功能和生活质量进行统计分析。**结果：**结果显示，对照组FEV1(V/L)护理前和护理后分值分别为：1.42±0.26、1.74±0.31，照组FEV1/FVC(%)护理前和护理后分值分别为0.67±0.26、0.72±0.31；观察组FEV1(V/L)护理前和护理后分值分别为：1.44±0.21、1.95±0.28，照组FEV1/FVC(%)护理前和护理后分值分别为0.62±0.34、0.91±0.22；对照组护理前和护理后的生活质量评分分别为47.56±6.52、61.39±5.94；管擦组护理前和护理后的生活质量评分分别为47.22±6.09、72.67±5.61。两组数据比较有差异性($P<0.05$)。**结论：**重症肺炎是一个比较严重的疾病，在临床的治疗中也是比较棘手的，这是因为这种疾病的治疗比较困难，然后这种疾病的诱发因素也是比较多的，还可能在治疗的时候出现并发症。但是通过我们对重症肺炎患者的优质护理后，这些情况都得到了一定改善，这种改善主要体现在患者的肺功能检查后有提高，然后患者对调查表的结果告诉我们他们的生活治疗也有提高。

【关键词】：优质护理；重症肺炎急救护理；肺功能

肺炎是肺部气管发生炎症的一种疾病，这种疾病的发生的具体原因是通过目测无法知道的，要对患者进行病源的检查才知道，所以肺炎患者在就医时必须要做相关的肺部疾病和病源的检查。可以引起患者肺炎的病源有很多，比如很多细菌、很多病毒，有时候病人免疫地低了的话还可以多种细菌和病毒一起感染，然后患者之前乱用药物还可以导致耐药菌在身体里繁殖，也是可以诱发肺炎的^[1]。肺炎发生以后，检查后最明显的表现就是肺部器官出现了异常，这些异常时可以从X管线和患者的血象检查中看出来的，然后我们要检查患者的临床症状，虽然这些临床症状十分典型，但是不是所有的病人都会同时将经典的临床症状都表现出来的，那这些临床症状主要有哪些呢，有发热、咳嗽的症状，呼吸急促、呼吸困难等情况^[2]。肺炎这种病发生的悄无声息，没有给病人和患者任何的提示，除非病人在肺炎还未发生的时候去做身体检查，然后进行预防性用药，这种情况肺炎是可以被避免的。但是很多时候大家不会那么巧的去做身体检查，所以肺炎的发生会出现的比较突然，发生后肺炎的发展又非常的快，于是给医务人员提出了很大的治疗挑战。一般的肺炎尚且如此，那重症肺炎就更加恐怖，他的发生已经不是简单的让患者不能顺畅的呼吸，他的发生就意味着患者已经失去了部分的呼吸能力了，在这种情况下他们需要借助呼吸机进行有效的呼吸，如果呼吸机能帮助患者呼吸的能力有效，患者就会启动保护机制，进入昏迷，严重的情况还会休克^[3-4]。无论是谁遇到了这种疾病都会出现心理上的压力，然后发展成为心理问题，更不用说他们遭受的身体上的痛苦。因此，在此情况下，除了对患者进行有效的治疗外，怎么在医疗界限

以外帮助我们的患者抗住病魔也是很重要的。优质护理的原则就是给患者提供治疗意外的优质的护理措施。优质的定义是全面性，也就是说患者的吃喝拉撒住行都在优质护理的范畴之中，除此之外，优质护理还关注了心理问题，因为重症肺炎患者基本上都有心理问题，但是优质护理在重症肺炎患者中的使用效果是非常不明确的。所以本文就相关课题进行了探究，现在我们把我们的试验结果展示出来。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2019年7月-2020年7月期间在我院进行重症肺炎急救护理的106例患者作为本次研究的对象。然后以随机数表法方式将106例病例随机分为2组。针对研究需要，对两组患者进行区别护理。收集两组患者一般情况资料。我们医院相应国家号召对所有来我们医院治疗的患者进行了一般资料的录入，这些资料中就包括年龄和性别，我们让专业的人员对这些资料进行了分析，然后我们发现两组患者一般资料无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理的方式，其内容主要包括对患者疾病各项相关指标的监测。

观察组患者在对他们实施我们常用的护理手段后，我们还对他们进行了优质护理措施：①重症患者治疗过程中对呼吸机的使用十分重要，因此在使用呼吸机前徐翔患者讲解呼吸机对于其疾病的重要性，呼吸机使用的方法以及呼吸机使用中需要注意的事项。消毒在肺炎病人的治疗过程是比较重

要,如果氧气面罩都有病菌,那病人在呼吸的同时也是在将病菌吸入体内,然后发生更严重的疾病。优质护理还对患者的生理痛苦进行护理。在使用呼吸机这个领域,就是指用纱布把呼吸面罩周围的边缘进行一个包裹,这样做的目的就是让边缘锋利的地方少跟患者的皮肤进行接触,这种不良接触的减少是可以保护患者的皮肤,减少皮肤被压着的痛苦。纱布还有一个作用就是不让面罩漏气。然后面罩松紧带的长短也是比较重要的,长了面罩就会送,患者没有办法有效的呼吸引到氧气,断了面罩紧,患者难受。②由于重症肺炎疾病会导致患者出现呼吸紧促、甚至无法呼吸的情况,会对患者造成一定的心理负面影响,从而在治疗过程中缺少依从性。针对患者产生的负面情绪,应给予鼓励和疏解,引导患者进行积极的治疗,消除其恐惧紧张的心理。③内容主要包括正确的饮食和生活习惯,正确的咳嗽、咳痰的姿势,正确有效的自我护理知识等。④加强基础护理。在日常护理过程中,加强患者生活环境的卫生大力,饮食干预,用药指导。在患者提出相关需求时,在不影响治疗的前提下可满足患者的需求,以便加强患者积极进行治疗的依从性。

1.3 观察指标

治疗结束后对两组患者的肺功能和生活质量进行统计分析。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS 19.0 完成数据处理,计量资料以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示,采用 t 检验。在数据处理中 $P < 0.05$ 代表数据有统计学价值。

2 结果

2.1 对照组和观察组肺功能情况比较

对两组患者进行不同的护理后,就两组患者的肺功能情况进行比较,本文就患者的 FEV1 (V/L) 和 FEV1/FVC (%) 指标评价患者的肺功能情况。结果显示,对照组 FEV1 (V/L) 护理前和护理后分值分别为: 1.42 ± 0.26 、 1.74 ± 0.31 , 照组

FEV1/FVC (%) 护理前和护理后分值分别为 0.67 ± 0.26 、 0.72 ± 0.31 ; 观察组 FEV1 (V/L) 护理前和护理后分值分别为: 1.44 ± 0.21 、 1.95 ± 0.28 , 照组 FEV1/FVC (%) 护理前和护理后分值分别为 0.62 ± 0.34 、 0.91 ± 0.22 。数据有差异性 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者肺功能情况比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	阶段	FEV1 (V/L)	FEV1/FVC (%)
对照组 (n=53)	护理前	1.42 ± 0.26	0.67 ± 0.26
	护理后	1.74 ± 0.31	0.72 ± 0.31
观察组 (n=53)	护理前	1.44 ± 0.21	0.62 ± 0.34
	护理后	1.95 ± 0.28	0.91 ± 0.22

2.2 对照组和观察组生活质量比较

结果显示:对照组评分分别为 47.56 ± 6.52 、 61.39 ± 5.94 ;观察组护理前和护理后的生活质量评分分别为 47.22 ± 6.09 、 72.67 ± 5.61 。数据有差异性 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者生活质量比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	阶段	生活质量
对照组 (n=53)	护理前	47.56 ± 6.52
	护理后	61.39 ± 5.94
观察组 (n=53)	护理前	47.22 ± 6.09
	护理后	72.67 ± 5.61

3 讨论

重症肺炎是临上常见的严重的呼吸道疾病,其可导致患者出现呼吸不畅、呼吸紧促甚至无法呼吸、晕厥的状况。对重症肺炎患者的治疗离不开优质的护理措施,其护理内容则主要针对患者的负面情绪的疏解、正确的健康知识的了解、正确的呼吸机的使用以及治疗依从性的提高。本文就优质护理对重症肺炎急救护理患者肺功能的影响进行探究,我们的结果显示对重症肺炎急救护理患者实施优质护理对改善患者肺功能有积极作用,其主要表现在能显著提高患者的肺功能以及患者的生活质量,效果值得在临床广泛推广应用。

参考文献:

- [1] 罗静, 狄燕玲, 苟玉会. 优质护理对重症肺炎的疗效影响[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(34):79-80.
- [2] 王璞, 张东旭. 优质护理对重症肺炎支原体肺炎患儿肺功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2018, 026(002):91-92.
- [3] 陈春兰, 苏伟靓. 以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者的应用效果评价[J]. 健康大视野, 2018, 000(017):120.
- [4] 刘红阳. 优质护理干预在小儿重症肺炎中的护理效果观察. 心理医生, 2016.
- [5] 胡巧平, 唐红强, 焦爱萍, 等. 优质护理对重症肺炎患儿症状改善时间及满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 003(021):191-192.