

# 重症肺炎合并感染性休克患者采用急救护理的研究

周颖 翟雪琴

(贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550001)

**摘要:** 目的: 分析探究急救护理干预措施应用于重症肺炎合并感染性休克患者护理期间所取得的效果。方法: 随机抽取本院收治的重症肺炎合并感染性休克患者作为研究对象, 共计 76 例, 遵照随机数字表法将所选患者划分为对照组和观察组, 分别应用常规护理和急救护理干预, 对比评估护理效果。结果: 和对照组进行比较, 观察组急诊滞留时间、呼吸困难缓解时间较短, 对比结果为  $P < 0.05$ ; 观察组护理满意度高于对照组  $P < 0.05$ 。结论: 重症肺炎合并感染性休克患者在治疗期间应用急救护理干预措施具有理想效果, 可以缩短抢救治疗时间, 得到了患者认可。

**关键词:** 重症肺炎; 感染性休克; 急救护理; 应用价值

重症肺炎作为因多种病原体所引起的肺实质性炎症, 不仅具有呼吸系统相关临床症状, 还会伴随发生多脏器功能受损以及呼吸衰竭, 具有病情变化快、病死率高、疗效快的临床特点<sup>[1]</sup>。经调查研究资料证实, 肺炎严重的患者随着病情发展会出现小动脉循环性障碍, 引起休克等相关问题, 直接影响着患者生命安全<sup>[2]</sup>。给予重症肺炎合并感染性休克患者全面、及时、有效的护理干预措施对于降低患者死亡率、改善预后具有确切效果。为此本文展开对照研究, 探究重症肺炎合并感染性休克患者接受急救护理所取得的临床应用价值, 具体内容汇总如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以本院收治的重症肺炎合并感染性休克患者作为研究对象, 纳选对象共计 76 例, 于 2020 年 1 月-2020 年 12 月入院治疗, 遵照随机数字表法均匀划分为两组, 分别命名为对照组、观察组, 汇总基线资料: 对照组中男性、女性患者分别为 27 例、11 例, 年龄跨度于 27-71 岁, 年龄均值为  $(49.87 \pm 3.77)$  岁; 观察组中男性、女性患者分别为 29 例、9 例, 年龄跨度于 26-71 岁, 年龄均值为  $(49.68 \pm 3.72)$  岁。对照组、观察组基本信息等相关数值展开对照研究, 所得结果为  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组患者选择应用常规护理, 所采取的护理措施包含插管、开放静脉通路、吸氧、监测生命体征等, 按照医嘱采取抗感染治疗措施。

观察组选择应用急救护理: (1) 基础救治: 严密监视患者病情变化情况, 监测生命体征, 密切观察尿量以及意识状态恢复情况, 在发生异常情况时及时反馈。将患者床头适当抬高, 帮助患者翻身以及叩背。(2) 口腔、呼吸道护理: 定期进行患者口腔清理, 保证呼吸道处于畅通状态, 观察痰液浓度以及颜色, 从而明确患者临床治疗效果。(3) 环境护理: 定期进行患者病房清洁、消毒, 保证病房干净以及整洁。(4) 输液护理: 在临床救治期间, 采取抗休克治疗, 尽量选择广谱类药物联合治疗, 通过判定血压以及尿量评估组织灌注情况。在表现为尿量下降时考虑血容量不足, 及时补充体液, 保证体液供应。(5) 健康指导: 加强患者以及家属的健康指导, 明确讲解疾病发生原因以及治疗措施, 提高患者以及家属对于疾病的认知程度, 治疗结束以后告知患者以及家属预后影响因素和预防措施, 纠正患者存在的不良习惯, 减少治疗以后的复发情况。(6) 感染控制: 加强室内消毒, 减少侵入式诊疗操作, 遵循手卫生体制, 合理应用抗菌类药物。

### 1.3 观察指标

统计对照组、观察组急诊滞留时间、呼吸困难缓解时间, 评估对于护理措施的满意度情况。

### 1.4 统计学方法

采取 2\*2 折因设计分析, 研究期间涉及连续性变量资料以  $(\bar{X} \pm s)$  表示, 采取 “t” 进行检验, 以重复测量方差对比组间差异; 定性资料均应用 “[n(%)” 表示, 采取 “ $\chi^2$ ” 检验, 以非参数对比组间差异; 若比值  $P < 0.05$  或者 0.01, 即组间数值对比存在统计学差异。

### 2. 结果

## 2.1 急诊滞留时间、呼吸困难缓解时间评估

观察组急诊滞留时间、呼吸困难缓解时间短于对照组  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 急诊滞留时间、呼吸困难缓解时间对比结果  $(\bar{X} \pm s)$

组别	例数	急诊滞留时间(min)	呼吸困难缓解时间(min)
观察组	38	28.75 ± 4.98	13.74 ± 3.29
对照组	38	33.37 ± 5.59	18.41 ± 3.22
t	--	3.804	6.253
P	--	0.000	0.000

## 2.2 护理满意度评估

观察组护理满意度所得数值为 97.37%, 高于对照组 78.95%, 对比结果可见  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2 护理满意度评估 (n、%)

组别	十分满意	满意	不满意	护理满意度
观察组 (n=38)	25	12	1	37 (97.37)
对照组 (n=38)	16	14	8	30 (78.95)
$\chi^2$	--	--	--	6.176
P	--	--	--	0.013

## 3. 讨论

重症肺炎合并感染性休克属于严重的内科疾病, 诱发因素主要为肺炎双球菌感染, 如果患者在治疗期间出现异常情况, 会导致患者病情恶化, 甚至会出现死亡<sup>[3]</sup>。在患者接受治疗时因抵抗力较差, 疾病感染性比较强, 容易出现微循环障碍, 还需采取有效的临床治疗效果。

观察组急诊滞留时间、呼吸困难缓解时间短于对照组, 护理满意度高于对照组  $P < 0.05$ , 分析原因如下: 重症肺炎合并感染性休克在临床救治期间采取急救护理取得的效果和传统护理模式具有明显差异, 具有较强的系统性、个性化、合理化以及科学化, 对于控制疾病恶化具有积极意义<sup>[4]</sup>。在落实急救护理时加强了医护协调, 为患者提供系统化的急救措施, 对于提升协作效率具有积极意义, 不断进行原有护理流程的细化和丰富, 可以为患者急救治疗争取时间<sup>[5]</sup>。

综上, 于重症肺炎合并感染性休克护理期间应用急救护理可以缩短抢救时间, 有利于提升患者生存率, 可借鉴推广。

### 参考文献

- [1] 邵小燕, 陆玉梅, 张必争, 等. 早期预警评分联合综合护理在 ICU 感染性休克患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(23): 123-125.
- [2] 邹志平. 综合性护理干预在 ICU 感染性休克患者中的应用效果观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(10): 138-140.
- [3] 魏婕. 综合护理干预对 ICU 感染性休克患者心理状态、生命体征及预后的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(20): 129-130.
- [4] 赵甜甜. 综合性护理干预在 ICU 感染性休克患者中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(07): 142-143.
- [5] 江雪琴, 吴衡, 张丽群, 等. 急救护理路径对重症肺炎合并感染性休克患者救治的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(04): 85-87.