

“3S2E”护理在重症肺炎患者中的应用效果

贺晓艳 王晓萌 刘一潇 高云霞 丁彩霞^{*通讯作者}

(陕西省榆林市第二医院 陕西 榆林 719000)

摘要:目的:探究重症肺炎护理中实施“3S2E”的效果。方法:纳入本院2021年7月至2022年4月中收治的重症肺炎患者60例展开研究,将患者分为对照与观察两个小组,分别有患者30例入组。对照组施行常规护理,观察组施行“3S2E”护理,对比患者体温恢复正常时间、肺啰音消失时间、机械通气时间、住院时间。结果:观察组体温恢复正常时间、肺啰音消失时间、机械通气时间、住院时间均偏短,($P<0.05$)。结论:重症肺炎护理中,执行“3S2E”模式可有效促进肺炎患者的功能恢复、缩短治疗时长,佐以治疗提升效率。

关键词:“3S2E”护理;重症肺炎

重症肺炎护理中,“3S2E”护理形式可提高安全、合理评估、积极宣教、提升服务意识与护理技能,有助于患者肺功能的恢复[1]。

1.资料与方法

1.1 一般资料 纳入本院2021年7月至2022年4月中收治的重症肺炎患者60例展开研究,将患者分为对照与观察两个小组,分别有患者30例入组。对照组施行常规护理,本组中男性重症肺炎患者12例、女性18例,年龄为 46.59 ± 9.52 岁;观察组施行“3S2E”护理,本组中男性重症肺炎患者13例、女性17例,年龄为 47.52 ± 8.52 岁。本研究中患者均入住重症监护室监护体征,肺炎的诱因、患者性别等同质,无需对比, $P>0.05$ 。排除条件:合并器官衰竭;有生命威胁或生存周期短;合并心血管疾病、血液、病、感染病;患者住院期间精神异常;难以与患者顺利沟通。纳入条件:符合重症肺炎的诊断标准、诊断形式统一;患者神志清醒可有效沟通^[2]。

1.2 方法 常规护理:监测患者的体征,每隔两小时评估一次气道通畅度,在患者可自主呼吸后改为四个小时一次监测,患者体征平稳、体温正常、呼吸有节律后改为每天评估一次,给予患者对应的饮食指导,核对好药物,给药前做好说明工作,护理中倾听患者意见,满足其主诉^[3]。重症肺炎的“3S2E”护理:成立“3S2E”小组,护士长组织医生、主管护师、护理人员开展工作,其中“3S”模式对应以下护理内容:①技能培训,结合重症肺炎的理论知识、临床操作、体征评估、呼吸训练等进行护理考核,考核中充分的结合肺炎管理制度、其他如皮肤护理、情绪护理、饮食与用药、意外事件的处理等进行讨论,讨论构建护理路径后演示情景,分析可行性,重点对于无菌操作、吸痰操作、鼻饲、雾化吸入、肺部叩击进行小组学习,要求护士必须掌握以上的各项护理技巧,能够结合不同患者的肺炎症状给予对应护理帮助。阶段性对护理小组进行评价,有医生、主管护师组织考核,护士长结合总成绩分析护理疏漏,进行护理讨论与总结;②服务意识培养,由护理小组监督护士在面对面患者中的沟通过程、监护与评估过程,护士需说出评估的依据、结合患者体征与病症的变化给予对应意见,具有主动病情防控意识,并征求患者的意见,分析护理中服务态度、服务专业度、服务操作引起患者不满的因素,从护理视角与患者视角分别对服务意识、服务效率进行总结,对于服务得到患者赞扬、服务表现优异的予以奖励;③护理安全,分析重症肺炎治疗期间,患者安全隐患,分别从药物安全、患者病情恶化预防、并发症预防、住院安全、感染预防等角度进行讨论,对护理人员进行安全活动能力评分,对于具有预分析、预处理水平的护士予以奖励。其中“2E”护理对应内容如下:①呼吸功能,评估患者的通气量、呼吸指数、氧合指数,分析其呼吸水平与治疗后的效果,以便于汇报医生调整治疗方案;

②宣教,患者精神状况不佳时,仅告知其现阶段的治疗进度,给予患者信心,精神状况好的时候,进行视频宣传,也可以结合患者的文化水平采取手册宣传,护理宣教需延续到出院前,促使患者满足疑问^[4]。

1.3 观察指标 对比患者体温恢复正常时间、肺啰音消失时间、机械通气时间、住院时间。

1.4 统计学处理 采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理,均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,配对资料t计量、计数 χ^2 检验,统计差异P判定($P<0.05$ 或 $P>0.05$)。2.结果 观察组患者经护理干预,4小时左右高热消退恢复正常的体温,7小时肺部啰音小时且无需机械通气,患者恢复自主呼吸功能,住院的时间平均为21天;对照组患者经护理干预,6小时左右高热消退恢复正常的体温,9小时肺部啰音小时且无需机械通气,患者恢复自主呼吸功能,住院的时间平均为26天。

详见表1。表1 重症肺炎护理后患者肺炎症状的缓解(体征稳定)时间 组别 n 体温恢复正常时间(h) 肺啰音消失时间(h) 机械通气时间(h) 住院时间(d) 观察组 $304.12 \pm 0.627.12 \pm 0.527.15 \pm 2.0521.21 \pm 3.25$ 对照组 $306.25 \pm 1.239.85 \pm 2.059.24 \pm 1.0626.54 \pm 1.25X2-2.5632.4152.8562.854P<0.05<0.05<0.05<0.05$ 3. 讨论 “3S2E”护理是尚未全面推广较为新型的护理理念,分别可从“3S、2E”的角度开展护理工作,其中3S包含护理人员技能、工作服务意识与护理安全,2E则包含患者功能评估与健康宣教,整合为“3S2E”后,需基于肺炎患者的临床症状,分析患者的呼吸功能,给予肺部锻炼等宣教指导,促使患者维持呼吸节律性,积极提供给患者临床服务^[5]。

参考文献:

- [1]侯倩,王俊霞,牛杜娟,等."3S2E"护理管理模式在ICU重症肺炎患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(3):6.
- [2]刘宇."3S2E"护理干预对老年重症肺炎患者睡眠质量的影响[J].基层医学论坛,2021,25(17):2.
- [3]王文梅,王春海.3S2E干预模式对老年重症肺炎患者心理状态及睡眠质量的影响[J].中外医疗,2021,40(6):4.
- [4]崔红.集束化护理在老年重症肺炎机械通气患者中的应用效果[J].医学信息,2020,33(S02):2.
- [5]吴保珍.以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者中的应用效果观察[J].中外女性健康研究,2021(13):3.