

精细化护理在重症肺炎患者中的价值

胡静

安徽省阜阳市肿瘤医院重症医学科 安徽阜阳 236000

摘要：目的：探究在重症肺炎患者护理中应用精细化护理的价值。方法：选择 2019 年 6 月-2020 年 12 月我院收治的重症肺炎患者 82 例，按完全随机法分为对照组（常规护理）和观察组（精细化护理），比较两组 APACHE II 评分及并发症发生情况。结果：比较两组入院时 APACHE II 评分无显著差异（ $P > 0.05$ ），比较两组第 3d、第 5d 和第 7d APACHE II 评分，均存在明显差异， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。观察组并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。结论：在重症肺炎患者的护理中，应用精细化护理，有助于改善病情，减少并发症，值得推广。

关键词：重症肺炎；精细化护理；APACHE II 评分；并发症

重症肺炎属于肺炎的特殊类型，为肺部组织炎症性疾病，其临床症状严重，疾病逐渐进展，甚至引起器官衰竭，危及生命^[1]。临床治疗主要是采取基础的生命支持、病因治疗以及全身综合性治疗，与此同时，为了提升治疗效果，促进病情康复，采取有效的护理干预尤其重要^[2]。本研究将通过选取我院收治的重症肺炎患者为研究对象，探讨精细化护理的应用价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 6 月-2020 年 12 月我院收治的重症肺炎患者 82 例，按完全随机法分为对照组和观察组，两组均为 41 例患者。观察组患者男 26 例，女 15 例。年龄 18 岁-80 岁，年龄平均值（54.78±12.34）岁。对照组患者男 25 例，女 16 例。年龄 18 岁-80 岁，年龄平均值（54.81±12.43）岁。对比两组患者基本数据， $P > 0.05$ ，不存在统计学意义。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预，包括常规健康宣教，用药指导等。

观察组采取精细化护理干预，其具体的干预方法如下：

①心理支持及健康宣教，当患者病情稳定后，通过图册和手势等形式为患者做健康宣教，帮助患者了解病情以及治疗的相关知识。在陌生和特殊的环境下，可导致患者产生焦虑、紧张等情绪，护理人员应及时进行心理干预，给予心理疏导和鼓励，帮助患者提升治疗信心。②呼吸道干预，帮助患者调整体位，以患者感舒适为宜，并随时观察患者呼吸道情况，一旦出现分泌物应及时清除，帮助患者排痰，采取吸痰措施，吸痰前可先给氧，若患者痰液黏稠不易排出，可给予雾化措施，将痰液湿化，有利于痰液的排出。③并发症预防，长期卧床患者易发生压疮和下肢深静脉血栓，或引起感染，也不利于病情康复。因此，护理人员应定期为患者更换床单、被褥以及贴身衣物，避免潮湿环境，容易滋生细菌。定时帮助患者翻身，也可适当为患者按摩，有利于血液循环。病情好转的患者，可鼓励其进行适当的肢体运动，若活动受限者，也可给予其被动活动。在环境上，应定时进行通风和消毒。④口腔护理，注意保持良好的口腔卫生，指导患者正确清洁口腔。⑤饮食干预，由于病情的影响，患者食欲会出现明显的下降，因此需针对性的制定饮食方案，主要以容易消化的食物为主，补充一定的热量、蛋白质和维生素。例如面条、牛奶、新鲜的蔬菜水果等，注意食物的合理搭配，避免过量食用。

1.3 观察指标

比较两组患者的急性生理与慢性健康评分（APACHE II），在入院时、第 3d、第 5d 和第 7d 分别评估患者的 APACHE II 分。分值越低说明恢复越好。

比较两组患者的并发症，包括下肢深静脉血栓、压疮、感染等并发症。

1.4 统计学方法

本次研究采用统计学软件（SPSS20.0）进行数据分析，

计量资料（ t ）和计数资料（ χ^2 ）分别用（ $\bar{x} \pm s$ ）、（ n ，%）表示。若 $P < 0.05$ ，则存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组 APACHE II 评分比较

观察组 APACHE II 评分分别为入院时（20.58±3.31）分、第 3d（11.26±2.45）分、第 5d（9.48±1.14）分、第 7d（4.23±1.11）分，对照组 APACHE II 评分分别为入院时（20.62±3.24）分、第 3d（15.31±2.57）分、第 5d（13.32±1.21）分、第 7d（9.45±1.13）分。比较两组入院时 APACHE II 评分无显著差异， $t=0.055$ ， $P=0.956$ （ $P > 0.05$ ），比较两组第 3d、第 5d 和第 7d，APACHE II 评分， $t=7.303$ ， $P=0.001$ ； $t=14.790$ ， $P=0.001$ ； $t=21.101$ ， $P=0.001$ ，均存在明显差异， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。

2.2 两组并发症比较

观察组并发症发生率 2.43%（下肢深静脉血栓 1 例）低于对照组 14.63%（下肢深静脉血栓 3 例、压疮 2 例、感染 1 例）， $\chi^2=3.904$ ， $P=0.048$ 。 $P < 0.05$ ，比较存在统计学意义。

3 讨论

重症肺炎如果得不到及时有效的治疗，可能会引起患者脏器的衰竭，出现电解质紊乱、低钾低氯、酸中毒等症状，还可能出现上消化道出血或合并多脏器衰竭，导致患者的生命受到严重威胁^[3]。临床上经及时对症治疗后，患者症状一般得以改善，但由于部分患者抵抗力弱，身体素质差，病情变化快等，而导致治疗效果受到影响。

其中护理质量属于影响治疗效果的重要因素，针对一般患者而言，常规护理或许可满足其病情需求，但对于重症肺炎患者来说，常规护理对于促进患者病情康复的效果并不理想，护理过程中过于盲目和被动，容易忽略诸多的护理细节^[4]。精细化护理是在临床上应用十分广泛，且取得不错的临床评价。与常规护理相比，精细化护理在临床护理中具有更加明显的优势，包括护理过程细致化、护理目标明确化、护理方式具体化，从而极大的提升了护理质量。在此次研究中，通过精细化护理使患者的 APACHE II 评分明显改善，并发症发生率降低。

综上所述，在重症肺炎患者的护理中，应用精细化护理，有助于改善病情，减少并发症，值得推广。

参考文献

- [1] 吴汶君. 精细化护理在 PICU 重症肺炎合并呼吸衰竭患儿护理中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(05): 162-163.
- [2] 景敏. 老年重症肺炎患者实施精细化护理的探讨 [J]. 中国医药指南, 2020, 018(013): 252-253.
- [3] 韩雯思. 精细化护理对重症肺炎并呼吸衰竭治疗临床效果及肺部功能分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(66): 380-380.
- [4] 李梦, 王京, 陈聪, 等. 精细化护理干预在重症肺炎患者中的应用观察 [J]. 首都食品与医药, 2019, 026(021): P. 181-181.