

基于目标策略的针对性护理干预在重症肺炎患者护理中 对体温恢复时间及 SAS 评分的影响

王雪

陕西省榆林市第二医院 陕西榆林 719000

摘要：目的：探讨基于目标策略的针对性护理干预在重症肺炎患者护理中对体温恢复时间及 SAS 评分的影响。方法：选取我院 2020 年 3 月-2021 年 4 月期间收治的重症肺炎患者 100 例作本次研究对象，随机分为对照组和观察组，各 50 例，对照组采取常规基础护理，观察组采取基于目标策略的针对性护理干预。对比两组患者的临床效果。结果：两组患者护理后，观察组体温恢复时间、机械通气时间、住院时间和焦虑 (SAS) 评分明显低于对照组，两组差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)，结论：对重症肺炎患者采取基于目标策略的针对性护理干预住院时间少，病情恢复快，能有效缓解患者的负面情绪，提高生活质量水平。

关键词：针对性护理；重症肺炎

重症肺炎是指在肺炎病程中，除具有常见呼吸系统症状外，还有呼吸衰竭和其他系统明显受累表现的危重阶段，属于肺炎的特殊类型，为肺部组织炎症性疾病^[1]。包括肺部细支气管炎，肺间质、肺泡炎症。随着疾病的逐渐进展，会引起器官衰竭，甚至危及到患者的生命健康安全^[2]。本次研究主要分析基于目标策略的针对性护理干预在重症肺炎患者护理中对体温恢复时间及 SAS 评分的影响。报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 3 月-2021 年 4 月期间收治的重症肺炎 100 例进行临床研究分析。分为对照组和观察组，每组各 50 例。其中对照组男性 26 例，女性 24 例，年龄 62-88 岁，平均年龄为 (64.35±3.12) 岁；观察组男性 28 例，女性 22 例，年龄 65-87 岁，平均年龄为 (64.12±3.31) 岁。两组患者差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准：①经临床检查确诊为重症肺炎者；②患者及其家属同意参加本次研究，并签署知情书；③医学伦理委员会批准研究开展。排除标准：①合并心、肝、肾等重大器官疾病；②不同意参加研究；③不能正常交流；④中途自愿退出研究者。

1.2 方法

对照组采取常规基础护理；观察组采取基于目标策略的针对性护理干预，具体方法如下：

(1) 入院护理：患者入院后护理人员要了解患者既往病史、病情、治疗方案等根据患者的具体情况针对性制定护理方案，并将其打印后贴于患者病床前，每完成一项护理操作后对其进行标记，避免遗漏。

(2) 心理护理：对于意识清醒的患者护理人员要主动积极的与其保持沟通联系，了解患者的心理变化过程，若有抑郁、焦虑等负面情绪出现时及时进行心理疏导。同时向清醒的患者及家属进行健康知识普及内容包括重症肺炎的发病原因、治疗过程以及护理的注意事项等，加深患者对疾病的认识，减轻患者的心理负担，提高依从性，配合医生治疗。对于半昏迷或者是有人工气道插管患者可通过肢体语言进行交流，满足患者要求，释放其不良情绪。

(3) 体位排痰护理：在患者身体尚可情况下可采取体位引流，俯卧位通气利用翻身床或人工徒手对患者进行翻身，使患者在俯卧位下进行机械通气。如果患者不能自行呼吸、咳嗽，可采取湿化或者雾化吸入治疗。吸入之后使用机械辅助排痰将痰液有效排出，防止阻塞气道从而诱发呼吸困难等症状。

(4) 氧疗护理：给予高流量的吸氧，监测血氧饱和度，如果患者气促明显，血氧饱和度下降，尽早给予无创机械通气，必要的时候需要插管给予有创通气治疗，在氧疗过程中，密切观察患者的呼吸频率及意识状态，根据患者病情变化及时调整氧浓度和流速。

1.3 观察指标

观察两组患者在护理干预后临床效果

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

观察组 (n=50)，体温恢复时间 (4.22±1.56) d、机械通气时间 (7.45±2.27) d、住院时间 (15.21±2.57) d、SAS (45.01±0.26) 分

对照组 (n=50)，体温恢复时间 (6.27±0.89) d、机械通气时间 (11.41±2.52) d、住院时间 (18.78±3.85) d、SAS (54.03±2.62) 分

($t=8.071$, $p=0.001$; $t=8.256$, $p=0.001$; $t=5.453$, $p=0.001$; $t=0.001$) 经组间比较显示观察组护理后体温恢复时间、机械通气时间、住院时间和焦虑 (SAS) 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)，两组对比差异具有统计学意义。

3 讨论

在肺炎疾病中，重症肺炎危害性较大，且死亡率较高^[3]。导致重症肺炎患者死亡的原因主要是呼吸困难，使得体内电解质水平失去平衡，进而引发患者出现脑出血、心律失常等一系列的并发症。一旦发病需及时采取治疗，同时在治疗过程中采取相应的护理措施，利于患者的病情恢复^[4]。

基于目标策略的针对性护理干预以提高护理服务质量为目的根据患者的病体情况制定个性化的护理方案。在患者意识清醒时了解患者是否有负面情绪的出现，并及时进行心理辅导，同时进行健康知识普及，对疾病的治疗过程有一定的了解，提高依从性^[5]。此外对患者的体位进行指导，协助患者翻身和排痰，在 SpO₂ 监测结果给予患者氧疗护理，科学合理的展开护理工作，接受度高。本次临床试验研究结果表明，观察组体温恢复时间、机械通气时间、住院时间和焦虑 (SAS) 评分明显低于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)，基于目标策略的针对性护理干预临床应用价值高。

综上所述，对重症肺炎患者采取基于目标策略的针对性护理干预住院时间少，病情恢复快，能有效缓解患者的负面情绪，提高生活质量水平，值得临床推广。

参考文献

- [1] 郭秀俊. 目标策略的针对性护理干预在重症颅脑损伤后气管切开患者高压氧治疗过程中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (05): 867-868.
- [2] 刘海燕. 基于目标策略的针对性护理干预在重症肺炎患者中的应用 [J]. 河南医学研究, 2019, 28 (15): 2845-2847.
- [3] 李苗苗, 翁芳, 常娟. 目标策略的针对性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, 26 (13): 128.
- [4] 岳珍珍. 基于目标策略的针对性护理干预在急性重症病毒性心肌炎合并 III 度房室传导阻滞患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (12): 75-76.
- [5] 朱雯菲. 目标策略的针对性护理干预在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (50): 147.