

集束化护理方案在感染科重症肺炎患者中的应用效果分析

吉蕾 吴雪 (通讯作者)

(新疆医科大学第五附属医院感染科)

【摘要】目的 观察在感染科重症肺炎患者中实施集束化护理方案所达到的效果。方法 选取感染科2022年11月至2023年11月收治的38例重症肺炎患者,收集患者的资料并进行回顾性分析,将所有患者以随机的方式分为观察组和对照组,每组各分入19例患者。其中对照组患者给予常规的护理干预方法,观察组患者则实施集束化护理方案。对比两组患者的临床症状、体征缓解时间、住院时间、动脉血气指标、实验室指标的差异性。结果 从临床症状及体征缓解时间上来看,观察组患者的各个时间指标均比对照组患者的更短,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在动脉血气指标上,护理后的氧分压、氧合指数、血氧饱和度均比护理前上升,二氧化碳分压比护理前降低,且表现在观察组中的变化幅度更大,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在实验室指标上,护理后患者的白细胞计数、C反应蛋白、降钙素原及白介素-6水平与护理前进行比较显示有降低,同时表现为观察组比对照组更有优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对于重症肺炎患者实施集束化护理后能够达到很好的祛痰效果,促进症状体征的消失及改善血气指标水平,大大减少了并发症的发生,值得推广应用。

【关键词】重症肺炎;感染科;集束化护理方案;临床症状;血气指标;实验室指标

Analysis of the application effect of cluster care program in severe pneumonia patients

Jilei, Wu Xue (corresponding author)

Department of Infection, the Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University

[Abstract] Objective To observe the effect of cluster care program in patients with severe pneumonia. Methods 38 patients with severe pneumonia were admitted to the Department of Infection from November 2022 to November 2023, and their data were collected and retrospective analysis. All patients were divided into observation group and control group in a random manner, and 19 patients were assigned to each group. The patients in the control group were given routine nursing intervention methods, while the patients in the observation group were given a cluster nursing program. The differences in clinical symptoms, time of remission, length of hospitalization, arterial blood gas index and laboratory index were compared between the two groups. Results In terms of the remission time of clinical symptoms and signs, the time index of the observation group was shorter than that of the control group, and the difference between the groups was statistically significant($P < 0.05$). In terms of arterial blood gas index, the oxygen partial pressure, oxygenation index and blood oxygen saturation all increased than before nursing, and the partial pressure of carbon dioxide decreased than before nursing, and the change in the observation group was greater, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In terms of laboratory indicators, the white blood cell count, C reactive protein, procalcitonin and interleukin-6 levels of patients after care showed decreases compared with those before care, and the observation group was more advantageous than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion After the implementation of cluster care for severe pneumonia patients, it can achieve a good expectorant effect, promote the disappearance of symptoms and signs and improve the level of blood gas index, and greatly reduce the occurrence of complications, which is worthy of promotion and application.

[Key words] severe pneumonia; infection department; cluster care program; clinical symptoms; blood gas index; laboratory index

重症肺炎属于一种危重症类型的疾病,在呼吸内科是常见病,主要的临床表现为呼吸衰竭、胸闷等,同时还可能伴有神经系统及循环系统的相关并发症。临床上对于重症肺炎的主要治疗方法是对患者给予抗感染药物治疗,给予吸氧治疗、化痰药物及免疫支持治疗。通过以上治疗方法进行干预能够达到缓解症状的效果。而为了提升治疗效果,促进患者尽快恢复,应在治疗的同时充分结合有效的护理措施,通过

科学的护理方案来提升患者的治疗舒适度,收到更加理想的效果。集束化护理是一种新型的护理理念,其指导思想为循证医学,根据患者所表现出的特点进行有效的护理干预,用于重症肺炎患者中可提高排痰效果,缩短住院时间、减少住院费用,利于患者的康复^[1]。为了更加深入地探究集束化护理方案在重症肺炎患者中的应用效果,本研究特选取了38例患者,均为本院感染科在2022年11月至2023年11月收

治的病例,将其作为研究对象并实施分组的方式对比不同护理模式下的效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院感染科在2022年11月至2023年11月收治的38例重症肺炎作为本次的研究对象,在正式进入研究之前征得患者及其家属的同意,为了便于对比分析将所有患者进行分组。其中的19例分入到对照组中,另外的19例则分入到观察组中。分析两组患者的一般资料,包括的内容有性别、年龄等情况,对比结果显示组间的差异并不明显, $P > 0.05$, 可进行对比。

1.2 方法

对照组中的19例患者给予常规的护理方法,包括的护理内容主要是生活上的基础性护理,而观察组中的19例患者则实施集束化护理方案,从多个护理角度对患者进行干预,包括的内容主要有以下几点。

1.2.1 在科室内成立集束化护理小组

在科室内成立集束化护理小组,并由主管护师来对组员培训集束化护理措施并对落实情况进行有效的监督^[2]。在实施护理之前对护理过程中可能出现的问题进行详细的分析,以循证医学为依据,同时结合医院的实际情况制定出适合的护理方案。

1.2.2 对患者实施相应的体位护理

处于静息状态下嘱患者保持仰卧位,将头部抬高 30° – 45° ,减少并发症的发生^[3]。因此,对患者进行相应的体位护理是十分必要的。

1.2.3 对患者实施有效的口腔护理

对于口腔内的酸碱值及细菌进行培养处理,以此为依据来为患者选择合适的漱口水,指导患者每天使用漱口水,坚持每天使用3次以保持口腔清洁^[4]。

1.2.4 做好呼吸机管路的相应护理

对呼吸机的各个管路进行按时检查,对管道内出现的冷凝水做到及时处理^[5]。隔天对呼吸机管道进行消毒处理,在进行每步操作时要严格按照无菌要求,对湿化器内的湿化液

要及时给予更换^[6]。

1.2.5 做好机械性的排痰护理工作

对患者每天要进行排痰处理,以2–3次/d为宜,每次排痰的时间为10–15min^[7]。在对患者排痰时其所处的体位是非常重要的,一般的以侧卧位为主,由护士进行叩击的详细操作,按照一定的顺序及部位进行缓慢移动的叩击,能够达到排痰的效果。

1.2.6 做好并发症的预防护理

在整个护理过程中需要严格按照无菌技术要求进行操作,并做好保护性的隔离措施,限制好探视人数,每隔1h对患者测量体温1次,每隔2h对导管管路进行仔细的检查,每隔4h观察患者肢体动脉搏动、局部皮肤温度、颜色等,以用来判定是否出现并发症^[8]。

1.3 观察指标

对比两组患者的临床症状、体征缓解时间、住院时间、动脉血气指标、实验室指标的差异性。临床症状及体征的缓解时间主要包括退热时间、喘息缓解时间、肺部湿啰音消失时间、咳嗽缓解时间。动脉血气指标包括血氧饱和度、氧分压、氧合指数、二氧化碳分压,抽取患者的动脉血2ml并使用动脉血气分析仪进行检测。实验室指标则通过抽取患者4ml空腹状态下的静脉血使用低速自动平衡离心机进行检测,用离心机处理10min后提取出上清液。使用全自动生化免疫分析仪检测白细胞计数,使用免疫比浊法检测C反应蛋白,使用免疫发光法检测降钙素原,使用酶联免疫吸附法检测白介素-6。

1.4 统计学方法

所有数据均使用SPSS21.0软件进行统计学分析,计量资料的表示方法为 $(\bar{x} \pm s)$, t为检验方法, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项时间指标比较

两组患者的各项时间指标的具体对比数据及呈现出的差异情况见表1。

表1 两组患者各项时间指标比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	退热时间	喘息缓解时间	肺部湿啰音消失时间	咳嗽缓解时间	住院时间
观察组	19	2.45 ± 0.55	3.24 ± 0.93	6.15 ± 1.88	3.52 ± 0.75	9.03 ± 1.45
对照组	19	3.13 ± 0.79	4.71 ± 1.04	8.96 ± 1.05	5.28 ± 1.13	12.66 ± 2.18
t		4.975	7.521	9.381	9.362	9.979
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者护理前后动脉血气指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血氧饱和度 (%)		氧分压 (mmHg)		二氧化碳分压 (mmHg)		氧合指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	19	79.38 ± 1.73	91.25 ± 1.08	46.48 ± 3.55	64.73 ± 4.52	56.17 ± 3.35	45.46 ± 3.35	127.48 ± 9.73	259.23 ± 15.34

对照组	19	79.41 ± 1.66	86.29 ± 1.27	46.41 ± 3.77	57.05 ± 4.82	55.98 ± 4.82	49.29 ± 3.21	126.55 ± 9.84	236.21 ± 11.17
t		0.088	8.184	0.158	9.081	0.221	5.988	0.487	8.814
P		0.927	0.000	0.824	0.000	0.876	0.000	0.427	0.000

 表 3 两组患者护理前后各项实验室指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白细胞计数 ($\times 10^9$)		C 反应蛋白 ($\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$)		白介素-6 ($\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1}$)		降钙素原 ($\text{ng} \cdot \text{mL}^{-1}$)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	19	17.73 ± 1.52	10.58 ± 1.53	20.43 ± 1.14	13.64 ± 1.58	97.28 ± 7.55	35.45 ± 3.68	0.74 ± 0.17	0.12 ± 0.01
对照组	19	17.66 ± 1.82	14.83 ± 2.77	20.37 ± 1.09	16.72 ± 1.85	97.15 ± 7.34	41.32 ± 3.19	0.79 ± 0.81	0.22 ± 0.07
t		0.277	9.745	0.278	9.162	0.103	8.715	0.835	8.078
P		0.784	0.000	0.779	0.000	0.917	0.000	0.836	0.000

2.2 两组患者护理前后动脉血气指标比较

在动脉血气指标上, 护理后的氧分压、氧合指数、血氧饱和度均比护理前上升, 二氧化碳分压比护理前降低, 且表现在观察组中的变化幅度更大, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体对比见表 2。

2.3 两组患者护理前后各项实验室指标比较

两组患者的实验室指标在护理前后均发生了一定的变化, 具体的对比数据见表 3。

3 讨论

重症肺炎具有一定的发病率, 在感染科较为常见。在重症肺炎患者中往往会出现呼吸道分泌物较为黏稠, 这是引发并发症较为重要的原因, 对患者的身心健康造成严重的威胁。该类患者为了尽快的缓解病情, 采取有效的措施加快排痰是关键, 在排痰的过程中还能帮助患者改善通气状态。常规护理缺乏问题特异性解决措施, 未能提升通气质量, 亦未改善整体疗效及症状转归。因此, 必须寻求针对性护理方法,

以提高患者通气状况, 改善疗效, 促进康复。集束化护理是基于循证医学的指导原则, 综合了当前已被证实有效的操作和护理方式, 以提高针对性和全面性^[9]。它强调在护理过程中针对可能存在的问题, 集束化护理小组成员通过采取措施来提升护理质量。还包括对患者进行体位上的指导, 防止出现误吸的情况; 口腔护理, 根据患者的口腔细菌培养结果来指导其使用相应的漱口水, 维持口腔清洁; 呼吸机管路的护理, 做好定期的清洁, 保证输送的气体安全; 另外, 在排痰中需要有专业的指导, 以减少感染及血栓等情况的发生^[10]。以上研究结果显示, 实施集束化护理方案的观察组临床症状、体征缓解时间、住院时间均短于给予常规护理方法的对照组, 表现在动脉血气指标及实验室指标上数据均比对照组有明显的优势, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 集束化护理在感染科重症肺炎患者中的应用已经显示出了明显的优势。这种护理方式能够显著增强祛痰效果, 减少并发症的发生。相比于传统的护理方法, 集束化护理效果更为突出, 可推广应用。

参考文献:

- [1] 姜会会. 集束化护理方案在重症肺炎患者护理中的应用及对患者住院时间及退热时间的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2021 (3): 0140-0140, 142.
- [2] 沈雪梅. 集束化护理方案在重症肺炎患者护理中的应用效果及对 APACHE II 评分的影响[J]. 中国医药指南, 2020 (11): 229-230.
- [3] 向婷婷, 谢晓敏. 集束化护理在 ICU 重症肺炎并感染性休克患者中的应用研究[J]. 医药界, 2020 (14): 1-2.
- [4] 陆秋英, 诸琳. 集束化护理在老年重症肺炎护理中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2021 (19): 209.
- [5] 侯君莲, 易云兰, 吴惠珊, 吴伟波. 集束化护理方案对感染科重症肺炎患者的效果[J]. 甘肃医药, 2022 (9): 837-839, 842.
- [6] 郭霞, 朱丽, 袁培培. 集束化护理对呼吸重症监护室重症肺炎患者的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2023 (4): 0133-0135.
- [7] 柳怡, 李星宇, 张淑梅. 集束化护理在 ICU 重症肺炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023 (6): 181-183.
- [8] 美合热依·麦尔旦. 集束化护理在重症肺炎并发呼吸功能衰竭患者重症监护中的效果观察分析[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023 (3): 0036-0039.
- [9] 张崇飞. 集束化护理方案在重症肺炎患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2021 (9): 0082-0083.
- [10] 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 (S02): 250-251.