

层级护理在ICU重症肺炎患者中护理效果观察

侯晓丽

(汕头大学医学院第二附属医院 广东汕头 515041)

【摘要】目的 探究层级护理在ICU重症肺炎患者中的应用效果。方法 筛选2020年1月1日—2022年12月31日作为本次研究时间,筛选此时间段内,由我院接诊并在ICU接受治疗的重症肺炎患者68例作为研究参与者纳入研究。分组标准以入院就诊的先后次序为准,将其分成两组。其中一组在实施对症救治的基础上予以常规护理干预,为常规组(34例),另外一组则在实施对症救治的基础上开展层级护理,为实验组(34例)。统计两种不同模式的护理效果,并对研究所得数据展开系统化分析和比较。结果 组间比较,实验组有效率更高(97.06%>76.47%),呼吸功能的各项指数更低,改善效果更为理想,且护理质量评分有了很大提升。结论 针对在ICU接受治疗的重症肺炎患者而言,选用层级护理干预不仅有助于护理质量的提升,促进患者呼吸等机体功能在短时间内好转,还能改善患者的生存质量,故而得到多数患者及家属的高度认可与好评,可在今后的相关治疗中作为首选模式优先应用。

【关键词】层级护理;ICU;重症肺炎;护理效果

Observation of nursing effect of hierarchical care in ICU patients with severe pneumonia

Hou Xiaoli

(Second Affiliated Hospital of Shantou University Medical College, Guangdong 515041)

[Abstract] Objective To explore the application effect of hierarchical care in ICU patients with severe pneumonia. Methods: 1 January 2020 — 31 December 2022. During this screening period, 68 severe pneumonia patients treated by our hospital and treated in ICU were included in the study as study participants. Group criteria were divided into two groups based on the order of admission. One group gave routine care intervention on the basis of symptomatic treatment, for the routine group (34 cases), and the other group carried out hierarchical care on the basis of the implementation of symptomatic treatment, for the experimental group (34 cases). The nursing effects of two different modes were counted, and the data were systematically analyzed and compared. Results Compared between groups, the experimental group was higher (97.06%> 76.47%), the index of respiratory function was lower, the improvement effect was more ideal, and the score of nursing quality was greatly improved. Conclusion For severe pneumonia patients treated in ICU treatment, choose hierarchical nursing intervention not only contributes to the quality of care, promote patients breathing and other body function in a short period of time, also can improve the quality of life of patients, so get the majority of the patients and their families of high recognition and praise, can be in the future related treatment as the preferred model.

[Key words] Hierarchical care; ICU; severe pneumonia; nursing effect

近年来,在大气污染日益严重、饮食及生活习惯不断增加等因素的影响下,ICU接收的重症肺炎患者的数量也在不断攀升。作为ICU最为常见的一种呼吸系统危重疾病,重症肺炎患者通常会表现为呼吸不畅、气促、肺部湿罗音等典型症状。且一旦发病,极有可能引发呼吸衰竭等严重并发症,不仅会增加患者的身心痛苦,严重情况下还会增加死亡事件的发生率。有研究提示,对于重症肺炎患者来说,除了要对其实施对症措施进行治疗以外,还需要配合科学而系统的护理干预,才能促进患者病情的尽快好转^[1]。但以往采用的常规护理模式,主要侧重于患者身体指标的变化情况,而对细节方面的关注度明显不足。通过长时间的临床实践来看,提升ICU重症肺炎患者的护理质量,一方面能够强化患者的呼吸道管理,确保其能够顺畅呼吸,另一方面还有助于ICU救治成功率的提升,对患者预后的改善具有重要意义。随着医疗水平的不断进步,临床护理也得到长足发展,拥有先进理念的护理模式纷涌而至。层级护理则是其中效果

较为理想的一种新型模式,其主要在开展护理服务过程中,通过临床医师与护理人员的有效沟通及不断协调,而让患者享受到更为合理、全面的贴心服务,从而促进其病情早日好转,故而临床应用范围愈加广泛^[2]。本次研究主要对层级护理在ICU重症肺炎患者中的应用效果展开研讨,旨在为今后的相关研究与临床应用提供重要参考,现报道如下:

1.资料与方法

1.1一般资料

将2020年1月1日—2022年12月31日确定为本次研究时间,将此时间段内,由我院接诊并在ICU接受治疗的重症肺炎患者68例作为研究参与者。分组标准以入院就诊的先后次序为准,将其分成两组。即常规组(34例)与实验组(34例)。常规组中含女性13例(38.24%),男性21

例(61.76%),年龄介于41周岁与87周岁之间,平均为(66.12±9.68)岁,患病时间最短9天,最长24天,平均为(15.79±2.57),为在实施对症救治的基础上予以常规护理干预;实验组中含女性16例(47.06%),男性18例(52.94%),年龄介于43周岁与89周岁之间,平均为(66.45±9.97)岁,患病时间最短9天,最长26天,平均为(16.34±2.62),为在实施对症救治的基础上开展层级护理。所有参与患者资料均由相关研究人员负责整理、归纳,以备后续展开数据的分析与比较,且两组资料具有可比性,($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

在实施对症救治的基础上予以常规护理干预,具体包括:密切关注患者各相关指标的变化,指导患者进行合理饮食,叮嘱其按医嘱正确服用药物。同时,还要在患者身体允许的情况下,指导其尽早开展康复训练,定期组织有关重症肺炎疾病、治疗等相关知识的宣教及健康讲座等活动^[9]。

1.2.2 实验组

为在实施对症救治的基础上开展层级护理,具体如下:(1)护理人员分级:以我院当前的护理管理情况、ICU的具体情况等方面为依据,对相关医护人员展开评价。并根据评价结果对其进行分级,1级:学历在中专以上,工作时间介于2年与4年之间,且均为医院统招人员;2级:学历在中专以上,工作时间介于4年与10年之间,且均为医院统招的护理人员或护师;3级:学历在大专以上,且工作时间超过10年的主管护师;4级:学历在大专以上,且工作时间超过10年的主管护师或副主任级别的护师。同时分别为前3级层护理人员安排高一级护理人员作为其护理指导老师,日常护理工作的开展需要在其指导下进行。(2)分层管理的实施:明确各个层级护理人员对应的岗位职责,并要求其严格遵照相应的流程与规范参与日常工作。尤其要注意低层级人员不得擅自参与到高层级的护理服务中,但高层级人员则可参与低层级工作。(3)实行指导老师分层分级管理:在护理过程中,高层家的护理人员应对低层级人员的管理负责,并实施完善的管理工作,包括针对性培训方案的制定,必要的知识宣教及医德医风教育等多个方面。不仅如此,还应关注低层级护理人员容易在工作及学习中发生的问题给予关注,并在学习后定期组织工作考核。以此确保低层级护理人员专业知识与技能的不断提升。同时,还要增加对低层级护理人员的重视度,及时发现其工作与生活中遇到的难题,并协助其合理解决。除此之外,还应在ICU科室内部以双班制的模式进行排班,合理安排低层级护理人员与高层级指导老师的合作,以促进护理工作能够在指导老师的协同下圆满完成。若对于低层级护理人员来说,指导老师安排

的任务存在较大难度,则应及时与老师沟通,并在其协助下解决难题。(4)针对护理人员采取不定期的考核及评价制度,针对护理质量则需要随时进行检查。随后以检查结果为依据,对不足之处进行分析和解决,以促进护理质量的不断提升^[9]。

1.3 观察指标

(1)比较两组患者的护理效果,显效:患者的症状表现及相关指标均得到明显改善,部分患者甚至恢复到正常范围内;有效:患者的症状表现及相关指标正在逐步改善;无效:未达到上述效果,或病情有加重迹象。

(2)比较两组患者的呼吸功能状况,在检测患者各项肺功能指标的基础上对其呼吸功能进行评价,指标越低,代表呼吸功能的改善情况越为理想。

(3)比较两组患者的护理质量评分,参考本次研究的具体情况,制定问卷,对护理质量展开调查。共包含7项内容,26个细目,每个细目均采用4级评分法,分值越高,代表护理质量越高。

1.4 统计学方法

根据本次研究具体情况,设置与之对应的数据库,并将所得数据进行汇总运用SPSS23.0软件对数据予以分析,方差值以($\bar{x} \pm s$)表示,概率值[例(%)]代表,以t值及卡方值(χ^2)分别检验,p值在0.05以内,代表差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组患者的护理效果

组间比较,实验组有效率更高,护理效果更为理想, ($p<0.05$),详见表1。

表1 比较两组患者的护理效果 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
常规组	34	11 (32.35)	15 (44.12)	8 (23.53)	26 (76.47)
实验组	34	21 (61.76)	12 (35.29)	1 (2.94)	33 (97.06)
χ^2 值					6.275
p值					0.012

2.2 比较两组患者的呼吸功能状况

组间比较,实验组呼吸功能的各项指数均低于常规组, ($p<0.05$),详见表2。

2.3 比较两组患者的护理质量评分

护理后组间比较,实验组的护理质量评分明显高于常规组, ($p<0.05$),详见表2。

表2 比较两组患者的呼吸功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	呼吸次数 (次/min)	氧合指数 (mmHg)	浅快呼吸指数 (次/L·min)	每分钟通气量 (L/min)
常规组	34	25.37 ± 3.87	166.31 ± 14.89	145.34 ± 17.56	8.31 ± 1.15
实验组	34	20.46 ± 2.52	150.12 ± 17.21	108.02 ± 16.35	5.67 ± 0.89
t值		6.199	4.148	9.069	10.585
p值		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 比较两组患者的护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	基础护理	专科护理	危重患者护理	护理记录	病房环境	急救药物	护理质量总分
常规组	34	9.48 ± 1.15	10.29 ± 1.67	9.92 ± 2.07	5.16 ± 1.23	8.29 ± 2.18	8.37 ± 2.05	57.82 ± 6.27
实验组	34	17.34 ± 1.69	17.57 ± 1.86	17.66 ± 2.15	10.95 ± 1.06	14.35 ± 1.59	14.29 ± 1.38	94.05 ± 7.89
t 值		22.420	16.981	15.121	20.792	13.095	13.968	20.962
p 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3.讨论

在社会高速发展,医疗技术不断进步的背景下,人们对于护理服务的需求越来越高,不再仅限于以往的单纯病情护理,而是逐渐向更为完善而科学的方向发展。ICU 接收的重症肺炎患者不仅病情危重,且多数患者处于意识不清醒状态,因此,实施科学的护理干预尤为重要^[9]。而以往常用的常规干医护模式,更加注重对病情的观察与护理,而对护理人员的岗位明确及责任划分方面未能给予足够的重视,所以,在实施护理服务过程中,很容易出现因排班不合理而造成的人员不足、护理质量较差以及工作效率较低等问题。不仅不利于患者的身体康复,还对医院的整体服务质量造成负面影响^[6]。

层级护理是近年兴起且具有先进护理理念的全新模式,其除了注重患者的病情变化以及身体康复情况以外,还给予了 ICU 科室现有护理人员进行科学分级,并在此基础上,以级别不同为依据,制定不同的岗位职责,使得不同层级护理人员拥有不同的护理重点,进而形成一个全面而完善的护理体系,更加有助于护理工作的顺利实施^[7]。不仅如此,层

级护理的实施,还在一定程度上锻炼了各级护理人员的管理能力,并强化了医患之间的有效沟通,在实现患者管理规范化的同时,增进了护患关系,从而将医患纠纷事件的发生降到最低,使得 ICU 科室的整体护理质量得以提升,成为医院整体管理水平提高的有效助力^[8]。

本次研究结果显示,两组患者分别采用不同的护理模式后,实验组在护理效果、呼吸功能的改善以及护理质量的提升方面均明显优于常规组,具体如下,实验组有效率为 97.06%,常规组则为 74.67%;实验组的呼吸功能指数分别为呼吸次数 (20.46 ± 2.52)、氧合指数 (150.12 ± 17.21)、浅快呼吸指数 (108.02 ± 16.35) 每分钟通气量 (5.67 ± 0.89);常规组则分别为 (25.37 ± 3.87)、(166.31 ± 14.89)、(145.34 ± 17.56)、(8.31 ± 1.15);实验组的护理质量总评分为 (94.05 ± 7.89) 分,常规组则为 (57.82 ± 6.27)。这些数据足以说明层级护理的有效性,与栗海群等^[9]学者的研究结果基本一致。

综上所述,层级护理在 ICU 重症肺炎患者中的应用效果显著,值得大范围推荐应用。

参考文献:

- [1]曾丽云,吴秀萍,肖玲.模块化护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量及心理状态的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1930-1932.
- [2]汪少凤,刘宗敬.甲泼尼龙琥珀酸钠联合层级链式护理在治疗重症支原体肺炎患儿中的应用效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(20):128-131.
- [3]张必争,邵小燕,潘国霞,陆玉梅.早期康复护理在重症肺炎机械通气患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(08):178-180.
- [4]张婷,王灵,周瑶.综合护理联合层级链式护理在重症肺炎并发呼吸衰竭患儿中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(02):21-24.
- [5]Camelo Ingrid Y,Pieciak Rachel,castro-aragon Ilse,Setty Bindu,Etter Lauren,Gill Christopher. 156. Correlation Between WHO (World Health Organization) Case Definition of Severe Pneumonia and Lung POCUS (Point of Care Ultrasound) vs Chest X-ray (CXR) Findings to Diagnose Pediatric Community-Acquired Pneumonia (CAP) in Limited Resource Settings[J]. Open Forum Infectious Diseases,2021,8(Supplement 1).
- [6]马明明,陈佳宁,刘桐桐.层级护理模式在 ICU 重症肺炎患者中的应用及对呼吸功能、生活质量的影响[J].哈尔滨医药,2020,40(04):369-370.
- [7]徐振虎,毛秀莲,李世鹏,曾唯波,陈文婷,谢佳欣.关节松动训练对 ICU 重症肺炎患者早期活动效果的影响[J].中国当代医药,2020,27(07):221-223.
- [8]Shasti Mark,Li Tuo P.,Case Alexandria L.,Hariharan Arun R.,Jauregui Julio J.,Abzug Joshua M.. Cost Analysis of Treating Pediatric Supracondylar Humerus Fractures in Community Hospitals Compared With a Tertiary Care Hospital[J]. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons,2019,28(9).
- [9]栗海群,杨燕,覃晓婷,邓月玲.护理层级管理对重症肺炎住院病人护理质量的影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(01):179+183.