

临床护理干预在急性肺脓肿患者中的应用效果

尹梅

曲靖市第一人民医院 云南 曲靖 655000

摘要:目的:探究在急性肺脓肿患者的治疗中,应用临床护理干预的临床效果。方法:筛选2023年8月到2024年2月,在我院接受诊治的急性肺脓肿患者66例为样本病例,按照护理方案的差异将其分成两组,在治疗中配合常规护理方案的33例患者为常规组,在此基础上实施系统化临床护理干预的33例患者为研究组。记录两种方案的实施效果,并对相关指标数据展开比较分析。结果:与常规组相比,研究组的痊愈率和总有效率明显更高,研究组患者的护理满意度更高,且两组干预后的血气指标均明显改善,但组间相比研究组的PaO₂和SpO₂指标更高,PaCO₂指标更低,($p < 0.05$)。结论:系统化临床护理干预在急性肺脓肿患者中具有较好的应用优势。

关键词:临床护理干预;急性肺脓肿;临床效果

肺脓肿是较为常见的临床病症,主要因肺部遭受病原菌侵袭而发生坏死性病变导致。发病初期,以肺脏组织发生感染性炎症反应为主,之后随着病情发展逐渐出现组织坏死、液化,并形成脓肿^[1]。急性肺脓肿指的是肺脓肿的发病时间未及6周,多表现为高热、持续咳嗽、大量咳痰。急性肺脓肿发病后,需要立即就医明确病情,并实施针对性治疗,否则随着脓腔中坏死组织痰液的累积,极易演变为慢性肺脓肿,并诱发脓气胸、胸腔积液等并发症,增加临床治疗难度,影响患者的生存质量,严重情况下甚至威胁患者的生命安全^[2]。抗感染、药物祛痰、体外排痰等均是目前临床针对急性肺脓肿实施的常见治疗手段,但通过实践应用发现,无论哪种疗法均需配合科学的临床护理干预,才能达到预期疗效^[3]。基于此,本文主要针对临床护理干预在急性肺脓肿患者中的应用效果展开探究,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2023年8月到2024年2月,在我院接受诊治的急性肺脓肿患者66例作为研究对象,以护理方案的不同将其划分成常规组(33例)和研究组(33例)。常规组中含女性14例,男性19例,年龄平均为(48.52±4.37)岁;研究组中女性15例,男性18例,年龄平均为(48.61±4.42)岁。所有参与患者均在对研究情况展开详细调查的基础上,签署知情同意书,且相关信息资料均由专人负责收集,整理,两组具有可比性,($p > 0.05$)。

1.2 方法

常规组在治疗过程中配合常规护理干预。研究组:在上一组基础上配合系统化临床护理干预,具体如下:(1)脓液引流护理:引流操作前,需要为患者详细普及相关知识,以提升其在引流中的配合度。引流中,先指导患者保持适宜体位,并密切关注其是否发生异常反应,一旦发现患者出现头晕、呼吸不畅、大量出汗、咳血等不适症状,需要马上停止引流,并上报医师展开紧急处理。(2)心理护理:受急性肺脓肿病程和治疗难度的影响,多数患者均存在自卑、消极、焦虑等不良心理,进而影响治疗依从性。对此,护理人员不仅要增加与患者的日常交流次数,还要深入分析患者产生不良情绪的缘故,并实施针对性的心理安抚和疏导。针对患者提出的要求,在不违反原则的前提下,尽量予以满足,并为患者说明如何在治疗过程中全力配合医护工作。

(3)呼吸道护理:针对治疗方案不同的患者需要采用不同的护理措施。即针对需要手术治疗的患者,需要提前完善术前准备;术中注重对患者口腔及呼吸道分泌物的清理;术后则要通过口腔护理、吸痰等操作确保患者的呼吸道通畅。针对合并慢性疾病的老年患者,日常要协助其定时变换体位,指导其有效咳嗽,并通过轻轻叩背等方式,避免发生因误吸造成的呼吸困难、窒息等不良症状。(4)口腔皮肤护理:①注意检查患者口腔和上呼吸道的健康情况,并对发现的口腔疾病和呼吸道感染及时治疗,以免发生因病菌入肺而诱发的感染症状。指导患者通过增加饮水量,定时漱口,清洁口腔等方式,保持口腔和上呼吸道健康。②叮嘱患者注意保持个人卫生,贴身衣物要勤加更换,并定期为患者更换床



上用品，以确保患者皮肤的整洁干燥。(5) 用药护理：在急性肺脓肿的治疗中，为了最大限度的避免病情反复发作，抗菌药物治疗通常需要至少8周，部分患者的治疗时间可达12周。由于在治疗过程中，需要坚持使用抗生素药物，所以，需要为患者讲解相关药物作用机制、用法用量和使用前后应注意的各项事宜，确保患者能够遵医嘱正确服药。(6) 出院指导：护理人员需要在为患者构建健康档案的基础上，叮嘱其在规定时间内回院复查，保持规律作息，健康饮食和良好的生活习惯，避免过度劳累，适当参加体育锻炼。此外，护理人员还要定时对患者进行随访，在了解患者恢复情况的同时，为其解答自我护理中的难题，从而提升患者的自我保健水平。

表2 比对两组患者干预前后的血气指标变化 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)		SpO ₂ (%)		PaCO ₂ (mmHg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	33	81.69±3.27	93.19±3.04*	81.32±6.58	93.42±7.78*	39.24±4.23	36.21±4.19*
研究组	33	81.78±3.29	95.68±3.81*	81.48±6.61	67.69±8.47*	39.18±4.32	33.39±4.07*
t 值		0.050	2.935	0.099	12.852	0.057	2.773
p 值		0.960	0.005	0.922	0.000	0.955	0.007

注：*代表与干预前相比，(p<0.05)。

1.3 观察指标

1.3.1 比对两组患者的干预效果，痊愈：所有的不适症状和异常体征完全消退；有效：疾病相关症状与异常体征明显好转；无效：未达到上述效果或病情加重。

1.3.2 比对两组患者干预前后的血气指标变化，二氧化碳分压 (PaCO₂)、血氧饱和度 (SpO₂)、及氧分压 (PaO₂)。

1.3.3 比对两组患者的护理满意度，以本次研究情况为依据，制定调查量表，总分为100分。非常满意：得分达到85分以上；基本满意：得分达到60分到84分；不满意：得分不足60分。

1.4 统计学分析

应用 SPSS 22.0 统计分析软件，对计量数据采取 ($\bar{x} \pm S$) 方式阐述，同时采用 t 检验法对其进行分析。对于计数数据则以 (%) 形式表现，并应用卡方验算法 (χ^2) 对研究结果进行评价。若 P < 0.05，视为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比对两组患者的护理效果

与常规组相比，研究组的痊愈率和总有效率明显更高，

(p<0.05)，如表1所示。

表1 比对两组患者的护理效果 [例 (%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
常规组	33	11 (33.33)	14 (42.42)	8 (24.24)	25 (75.76)
研究组	33	19 (57.58)	12 (36.36)	2 (6.06)	31 (93.94)
χ^2 值					4.243
p 值					0.039

2.2 比对两组患者干预前后的血气指标变化

两组干预后的血气指标均明显改善，但组间相比研究组的 PaO₂ 和 SpO₂ 指标更高，PaCO₂ 指标更低，(p<0.05)，如表2所示。

2.3 比对两组患者的护理满意度

与常规组相比，研究组患者的护理满意度更高，(p<0.05)，如表3所示。

表3 比对两组患者的护理满意度 [例 (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
常规组	33	14 (42.42)	12 (36.36)	7 (21.21)	26 (78.79)
研究组	33	19 (57.58)	13 (39.39)	1 (3.03)	32 (96.97)
χ^2 值					5.121
p 值					0.024

3 讨论

肺脓肿是一种以男性患者居多的肺部疾病，早期症状通常为化脓性炎症，随着病情加剧逐渐发展为脓肿。肺脓肿发生后，患者除了会出现发热、咳嗽、咳大量浓痰等不适症状之外，还会出现呼吸不畅或呼吸困难等呼吸系统症状，并导致其生存质量下降^[4]。近年来，随着医疗水平的不断提升，临床针对肺脓肿尤其是急性肺脓肿的治疗技术也在不断更新，抗感染、排痰、外科手术等方法均在临床中获得了

显著成效。但在疾病与不适症状的影响下，部分患者极易产生焦虑、自卑、抗拒等不良情绪，从而影响治疗依从性和临床疗效。所以，制定并实施科学的护理干预方案，对于急性肺脓肿患者获得良好的疗效及预后具有重要意义。

本次研究中，分别为两组患者实施了不同的护理干预方案，结果显示，两组干预后的血气指标均明显改善，但组间相比研究组的PaO₂和SpO₂指标更高，PaCO₂指标更低，（ $p < 0.05$ ）。提示系统化临床护理干预的实施能够促进患者血气指标的改善。其原因主要在于，该护理方案在实施过程中，不仅注重呼吸道、口腔、皮肤等方面的护理干预，还对患者治疗过程中的生命体征变化加强监测，以便能够在出现异常症状的第一时间采取积极的救治措施，确保患者的血气指标能够尽快恢复正常，呼吸功能能够在短时间内改善。另外，本次研究结果还显示，与常规组相比，研究组的痊愈率和总有效率明显更高，（ $p < 0.05$ ），研究组患者的护理满意度更高，（ $p < 0.05$ ）。提示系统化临床护理干预方案不仅有助于临床疗效的提升和预后的改善，还能通过一系列的护理措施，得到患者和家属的高度认可。其原因主要在于，系统化护理干预是随着护理学科不断发展而衍生的新型护理模式，主要基于“以患者需求为中心”的护理理念，将针

对性的优质护理措施贯穿于整个护理过程中^[5]。其在实施过程中一方面注重与临床医师的配合，加强脓液引流护理；另一方面还通过呼吸道护理、用药护理、出院指导等护理措施，帮助患者改善不适症状，从根本上提升自我护理能力和依从性，从而为获得良好的疗效和预后奠定基础。

综上所述，在急性肺脓肿患者的治疗中，应用临床护理干预的临床效果显著，值得临床借鉴。

参考文献：

- [1] 张海亚, 张璐, 张雪雨. 改良式体位引流对肺脓肿患者的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(03):91-93.
- [2] 吕少静, 陈华珍, 卢巧梅. 糖尿病合并肺脓肿患者的护理干预效果 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(22):104-107+112.
- [3] 戴娇, 曲颖, 孙爱华. 1例铜绿假单胞菌感染的肺脓肿患者的护理及睡眠干预体会 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(05):913-915.
- [4] 吴百华. 优质护理对肺脓肿失眠患者治疗效果的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(02):340-341.
- [5] 代琳琳. 加强临床护理干预对急性肺脓肿患者预后的影响 [J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(01):133-135.

