

## 人性化护理在重症肺炎患者中的作用

李斌

河北中石油中心医院 河北廊坊

**【摘要】目的** 探讨重症肺炎患者采取人性化护理的效果。**方法** 选取本院在2020年3月-2021年3月期间收治的重症肺炎患者(n=50)为本次研究对象。应用随机数字表法将上述患者分为参考组(n=25),采取常规护理,实验组(n=25)采取人性化护理。比较两组护理后的效果。**结果** 实验组症状缓解时间短于参考组(P<0.05)。实验组并发症发生率低于参考组(P<0.05)。实验组护理满意度高于参考组(P<0.05)。**结论** 将人性化护理应用在重症肺炎患者护理中可起到确切的护理效果,能够促进患者相关症状的改善,减少并发症产生,故此患者对该护理比较满意。如上可见,人性化护理亦可推广于临床。

**【关键词】** 重症肺炎;人性化护理;症状缓解时间;并发症发生率;护理满意度

### The role of humanistic nursing in patients with severe pneumonia

Bin Li

Hebei petrochina Central Hospital, Langfang, Hebei

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of humanistic nursing for patients with severe pneumonia. **Methods** The patients with severe pneumonia (n=50) admitted in our hospital from March 2020 to March 2021 were selected as the subjects of this study. The above patients were divided into reference group (n=25) and experimental group (n=25) by using random number table. Compare the effect of the two groups after nursing. **Results** The symptom relief time of the experimental group was shorter than that of the reference group (P<0.05). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the reference group (P<0.05). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the reference group (P<0.05). **Conclusion** The application of humanistic nursing in the nursing of patients with severe pneumonia can play a definite nursing effect, promote the improvement of patients' related symptoms, and reduce the occurrence of complications, so the patients are satisfied with the nursing. As can be seen above, humanistic nursing can also be promoted in clinical practice.

**【Key words】** Severe pneumonia; Humanized nursing; Symptom relief time; Incidence rate of complications; Nursing satisfaction

重症肺炎属于临床多见病,不少研究指出,重症肺炎发病与患者毒血症、重度缺氧关系密切,小儿与老年患者发病率比较高,也是临床上导致患者死亡的主要原因之一<sup>[1]</sup>。重症肺炎患者发病早期只表现为咳嗽、发热、流鼻涕等症状,体温呈可达40℃左右,且该病患者常有不同程度呼吸困难、心慌等症状,严重危害其生命安全,同时加重患者心理负担及经济压力,故临床提倡须给予干预治疗及有效护理,于减轻患者临床症状,提高其生活质量<sup>[2-3]</sup>。

为此,选取本院在2020年3月-2021年3月期间收治的重症肺炎患者(n=50)为本次研究对象。探讨重症肺炎患者采取人性化护理的效果。研究结果详见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

选取本院在2020年3月-2021年3月期间收治的重症肺炎患者(n=50)为本次研究对象。应用随机数字表法将上述患者分为参考组(n=25),采取

常规护理, 实验组 (n=25) 采取人性化护理。所有患者症状表现及采取相关检查后符合重症肺炎诊断标准。患者基础资料完整, 经向其及家属讲解本次研究目的后, 能够积极配合研究安排。排除患有其他严重性疾病者、精神疾病及认知功能障碍者。其中参考组男、女性例数分别为 14 例、11 例, 年龄 42-74 岁, 均值范围 (52.43±2.54) 岁, 病程 2-12 个月, 均值范围 (6.57±1.43) 个月。实验组男、女性例数分别为 15 例、10 例, 年龄 41-77 岁, 均值范围 (52.47±2.65) 岁, 病程 3-11 个月, 均值范围 (6.43±1.65) 个月。两组资料比较差异不明显, 无法符合统计学含义 (P>0.05)。

## 1.2 方法

### 1.2.1 参考组

将常规护理应用在参考组中, 给予患者用药护理, 指导其严格执行卧床休息等。

### 1.2.2 实验组

本组在参考组基础上人性化护理, 方法详见下文:

(1) 心理护理干预: 因患者起病后自控能力及主诉能力均显著下降, 可使其出现紧张、焦虑、害怕等多种负面情绪, 导致其无法很好的配合治疗及护理, 以致于影响临床疗效。这就需要护理人员为患者进行心理辅导, 针对患者的个人心理状态, 采取针对性心理护理, 并加强与患者之间的沟通, 转移其注意力, 以缓解病情及治疗对其带来的刺激。并在救治过程中加强病房环境改善, 努力营造温馨病房环境, 提高患者的舒适度、最大限度地提升患者信任度, 且改善护患关系, 消除患者抵触心理。于此之外, 护理人员还应促使家属给予患者心理支持力度, 给予患者鼓励和支持, 使其能够体会到家庭的关爱。护理人员应及时为患者和家属讲解疾病相关知识, 以提升其对疾病的认识, 使其能够正视病情。并未其说明日常生活相关注意事项, 及治疗过程中可能产生的不良反应, 使其做好心理准备, 从而消除其负面情绪。

(2) 饮食护理干预: 在饮食护理中, 护理人员需要结合患者的病情及其日常饮食的习惯, 如询问

患者对每日饮食的种类及口味需求, 在不对患者病情康复影响的情况下尽量满足。同时为其讲解健康饮食的重要性, 使其能够遵循健康饮食。为患者讲解对其疾病恢复有益的食物, 及不利于病情恢复的食物, 使其能够自主区分。鼓励其多吃蔬菜、水果等食物, 并保证营养摄入均衡, 每天饮用充足的水, 以预防或减少便秘等并发症产生。

(3) 氧疗护理: 护理人员应密切注意护理过程中患者的呼吸情况, 必要时为其进行氧气吸入治疗, 并密切注意有无不良反应发生, 同时要控制氧气浓度与吸入时间, 以防止或降低肺水肿、呼衰及其他并发症产生。

(4) 呼吸道护理: 护理期间应严密观察患者的呼吸情况, 按照患者的情况可指导其排痰, 有利于排空其呼吸道分泌物, 同时可以遵医嘱适当使用抗生素抗感染治疗, 严密监测其各项生命体征变化情况, 根据情况更换体位, 确保患者呼吸道畅通。

## 1.3 疗效标准

### 1.3.1 症状缓解时间

观察两组患者症状缓解时间, 其中包含憋喘消失时间、退烧时间、肺部啰音消失时间。

### 1.3.2 并发症发生率

观察两组患者并发症发生情况, 其中可见感染、便秘、心力衰竭。计算方法: 并发症总例数/25×100%。

### 1.3.3 护理满意度

应用本院自行设计的满意度问卷调查表了解患者的满意度。计算方法: 非常满意+一般满意/25×100%。

## 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。(  $\bar{x}\pm s$  ) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 ( $\chi^2$ ) 检验。当所计算出的 P < 0.05 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 两组症状消失时间对比分析

表 1 所见, 实验组症状缓解时间短于参考组 (P < 0.05)。

表 1 两组症状消失时间对比分析 (  $\bar{x}\pm s$  ) (d)

组别	例数	憋喘消失时间	退烧时间	肺部啰音消失时间
实验组	25	3.24±1.32	3.26±1.58	4.58±1.68
参考组	25	5.43±1.56	4.68±1.67	6.79±1.43
t	-	5.358	3.088	5.008
P	-	0.001	003	0.001

## 2.2 两组并发症发生率对比分析

实验组并发症发生率为 12.00% (3/25)：感染 1 例，占比为 4.00%、便秘 2 例，占比为 8.00%、心力衰竭 0 例，占比为 0.00%。参考组并发症发生率为 40.00% (10/25)：感染 4 例，占比为 16.00%、便秘 4 例，占比为 16.00%、心力衰竭 2 例，占比为 8.00%。 $\chi^2$  检验值： $(\chi^2=5.094, P=0.024)$ 。实验组并发症发生率低于参考组 ( $P<0.05$ )。

## 2.3 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 100.00% (25/25)：非常满意 22 例，占比为 88.00%、一般满意 3 例，占比为 12.00%、不满意 0 例，占比为 0.00%。参考组护理满意度为 64.00% (16/25)：非常满意 12 例，占比为 48.00%、一般满意 4 例，占比为 16.00%、不满意 9 例，占比为 36.00%。 $\chi^2$  检验值： $(\chi^2=10.976, P=0.001)$ 。实验组护理满意度高于参考组 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

重症肺炎为临床上常疾病，本病的症状可见呼吸急促、呼吸困难、肺部有湿啰音；本病起病急、病情重，多伴有呼吸衰竭及其他并发症，能够严重影响患者的身心健康<sup>[4]</sup>。相关研究指出，在该病的治疗中配合有效的护理干预，可促进患者病情康复<sup>[5]</sup>。

此次研究中对重症肺炎患者采取人性化护理，研究结果显示，实验组症状缓解时间短于参考组 ( $P<0.05$ )。实验组并发症发生率低于参考组 ( $P<0.05$ )。实验组护理满意度高于参考组 ( $P<0.05$ )。提示人性化护理能够促进患者症状的改善，减少并发症发生，能够有效提升其护理满意度。笔者分析认为，人性化护理属于以人为本的护理模式，能够切实为患者着想<sup>[6]</sup>。该护理方法具备周到及具体护理干预措施，可从患者的心理、饮食、氧疗、及呼吸道护理等方面着手。在心理护理中，能够有效掌握患者负面情绪因素，以采取相应的干预措施，同时能够提升患者家属对疾病知识的掌握，有助于缓解其因疾病知识认知不足而出现的负面情绪，同时护理人员还应促使家属给予患者心理支持力度，给予患者鼓励和支持，使其能够体会到家庭的关爱，进而提升治疗其依从性。并配合饮食护理、氧疗、及呼吸道护理可有助于改善患者的相关症状，从而能够有

效促进患者康复<sup>[7-9]</sup>。

综上所述，将人性化护理应用在重症肺炎患者护理中可起到确切的护理效果，能够促进患者相关症状的改善，减少并发症产生，故此患者对该护理比较满意。如上可见，人性化护理亦可推广于临床。

## 参考文献

- [1] 曾冰英,高清华,黄美娜.人性化护理干预在小儿重症肺炎护理中的临床应用效果[J].中国医药指南,2022,20(26):130-132.
- [2] 哈尼克孜·阿卜杜热合曼,曹静,赵敏,王燕.人文关爱广维强化供给模式对重症肺炎高龄患者的影响分析[J].河北医药,2021,43(12):1913-1920.
- [3] 杨珺乔.精细化护理在重症肺炎患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2021,36(06):194-195.
- [4] 韩妮,王晓萌.人性化优质护理服务对重症肺炎合并呼吸衰竭患者血气及血液生化指标的影响[J].山西医药杂志,2021,50(09):1570-1572.
- [5] 杨诗秀.重症监护病房重症肺炎合并呼吸衰竭患者的护理研究[J].中国医药指南,2021,19(11):185-186.
- [6] 薛晓莹.人性化理念应用于重症肺炎患者中的效果[J].中国医药指南,2021,19(02):203-204.
- [7] 夏潘.人文关怀护理干预对 PICU 重症肺炎患儿护理质量及家长满意度的影响[J].智慧健康,2020,6(36):41-83.
- [8] 王海兰,陶艳玲,许云龙,韩颖,方丽莹,文赛.人性化护理理念应用于小儿重症肺炎伴肺不张护理工作的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):126-127.
- [9] 蒋宵.人性化理念应用于重症肺炎护理工作的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(01):63.

收稿日期：2022 年 9 月 13 日

出刊日期：2022 年 11 月 15 日

引用本文：李斌 人性化护理在重症肺炎患者中的作用 [J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (7) :187-189

DOI: 10.12208/j. jmm.202200457

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS