

优化个体护理对监护病房重症肺炎患者凝血指标的效果

贾化侠

苏州市立医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨优化个体护理对监护病房重症肺炎患者凝血指标的效果。**方法** 将我院2019年12月~2021年12月40例监护病房重症肺炎患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施优化个体护理。比较两组护理前后凝血指标、监护病房重症住院时间、总住院时间、不良事件发生率。**结果** 护理前两组凝血指标比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组监护病房重症住院时间 $7.24 \pm 1.41d$ 、总住院时间 $12.34 \pm 1.78d$ 均短于对照组 $10.45 \pm 1.45d$ 和 $15.64 \pm 3.56d$, $P < 0.05$ 。实验组不良事件发生率低于对照组($P < 0.05$)。实验组无发生不良事件, 而对照组不良事件发生6例(其中, 肺水肿2例, 心功能不全2例, 肾功能不全1例, 感染性休克1例), 占30.0%。**结论** 监护病房重症肺炎患者实施优化个体护理效果确切。

【关键词】 优化个体护理; 监护病房重症肺炎患者; 凝血指标; 效果

Effect of optimizing individual nursing on coagulation index of patients with severe pneumonia in icu

Huaxia Jia

Suzhou Municipal Hospital, Suzhou, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective: To explore the effect of optimizing individual nursing on coagulation indexes of patients with severe pneumonia in icu. **Methods:** A total of 40 patients with severe pneumonia in the icu of our hospital from December 2019 to December 2021 were divided into two groups by double-blind random method. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given optimized individual nursing. Coagulation indexes, length of stay in intensive care unit, total length of stay and incidence of adverse events were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** The coagulation index of the two groups before nursing, $P > 0.05$, after nursing, the two groups were significantly reduced, and the experimental group was significantly lower than the control group, $P < 0.05$. The duration of icu hospitalization in the experimental group ($7.24 \pm 1.41d$) and total length of stay ($12.34 \pm 1.78d$) were shorter than those in the control group ($10.45 \pm 1.45d$ and $15.64 \pm 3.56d$), $P < 0.05$. The incidence of adverse events in experimental group was lower than that in control group ($P < 0.05$). There were no adverse events in the experimental group, while there were 6 adverse events in the control group (including 2 cases of pulmonary edema, 2 cases of cardiac insufficiency, 1 case of renal insufficiency and 1 case of septic shock), accounting for 30.0%. **Conclusion:** Optimizing individual nursing of patients with severe pneumonia in icu is effective.

【Keywords】 Optimizing individual nursing; Icu patients with severe pneumonia; Coagulation index; The effect

重症肺炎是一种全身炎症反应综合征, 它是一种多器官功能紊乱的疾病, 肺炎严重性决定于三个主要因素: 肺部局部炎症程度, 肺部炎症的播散和全身炎症反应程度。重症肺炎目前还没有普遍认同的诊断标准, 如果肺炎病人需要通气支持(急性呼吸衰竭、气体交换严重障碍伴高碳酸血症或持续低氧血症)、循环支持(血流动力学障碍、外周灌注不足)和需要加

强监护与治疗, 可认为是重症肺炎。重症肺炎可引起凝血功能紊乱, 从而导致微循环血栓的发生。因此, 凝血功能的改变是判断其病情和制定治疗方案的重要因素^[1-2]。在治疗时应采用适当的护理措施, 以改善病人的预后。优化个体护理作为一种以病人为本的护理方式, 本研究探析了优化个体护理对监护病房重症肺炎患者凝血指标的效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 12 月~2021 年 12 月 40 例监护病房重症肺炎患者, 双盲随机法分二组。每组例数 20。

其中实验组年龄 45-76 岁, 平均 (59.21±5.27) 岁, 男 29: 女 11。对照组年龄 41-75 岁, 平均 (59.78±5.91) 岁, 男 27: 女 13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 两组病人接受了常规的护理, 如呼吸、化痰、平喘、解痉、抗感染、维持水电解质平衡、营养支持等。在对照组的基础上, 实验组实施优化个体护理。(1) 心理护理。重症肺炎患者往往会出现胸闷、喘憋等症状, 患者往往会出现濒死的感觉, 在 ICU 的陌生环境下, 患者的紧张、害怕、恐惧、悲观、消极, 甚至对临床治疗和护理产生了排斥。临床护士要与病人进行深层次的交流, 通过同情护理与病人建立起良好的护患信任关系, 并通过教育、解释、疏导、心理治疗等非语言性方式增强患者临床治愈信心; 根据患者的性格特点、受教育程度等因素, 采用容易被患者理解和接受的方法进行疾病的认识教育, 纠正他们的主观和错误的认识, 使其正确、全面、客观的了解病情, 并将其临床治疗、护理目标、注意事项告知, 以提高患者的临床治疗和护理依从性, 必要时可通过手机连线家人给予鼓励和支持。严重焦虑、躁动的患者可以在医生的指导下进行药物治疗, 或者请专业的心理医生进行治疗。另外, 科室还要求每位护士在对待病人时, 都要表现出亲切、友善的态度, 耐心地回答, 尽量让病人在不影响治疗的前提下, 尽量减少病人的焦虑和紧张, 提高病人的自信心。(2) 个体化基础护理。①口腔和鼻部护理: 为防止口腔和鼻腔中出现大量的抗生素滥用, 护士每天至少要给病人做两次口腔和鼻腔清洁, 每天要用湿润的棉签将鼻腔内的分泌物弄湿, 然后用棉签将鼻腔内的分泌物弄干, 这样可以防止棉签沾太多的水进入鼻腔引起不舒服, 可以让病人保持平躺的姿势, 用柔软的枕头稍微垫高一点, 擦的时候要温柔, 以免伤到鼻腔粘膜。②氧疗: 当病人使用呼吸器进行氧气输送时, 应根据病人的病情调整 1-5 L 的氧气流速, 同时保持 100% 的湿度, 保持 35℃ 的恒温, 密切监测病人的血氧饱和度和血氧分压。③发热的护理: 重症肺炎病人常伴有不同程度的高热, 护理人员要及时用温水或酒精擦浴, 并配合退烧药进行治疗, 在此过程中要注意定期清洁口腔, 保持口唇湿润, 以防口腔炎或疱疹; 注意观察病

人出汗和体温的变化, 避免因降温太快导致病人出现疲劳。(3) 加强呼吸道护理。①体位和气道护理: 重症肺炎患者肺部呼吸道分泌物增加, 容易引起气管阻塞, 呼吸困难, 护士要立即调整患者的姿势, 让病人平躺, 用柔软的枕头或者柔软的东西覆盖患者的颈部, 并将鼻内分泌的液体排出, 保持呼吸道的通畅。机械辅助呼吸病人要注意呼吸道的畅通, 注意口鼻罩的松紧, 注意呼吸道的卫生。②痰液的护理: 重症肺炎病人多有积痰, 护理人员在医生的指导下, 在病人的生命体征比较平稳的时候, 配合医生进行肺听诊和造影检查, 根据检查结果确定合适的体位和引流方案, 比如引导和鼓励病人自己咳嗽, 使用排痰器排痰。(4) 用药护理。①药敏实验: 为了解每一位病人的病原菌的变化, 有针对性地选用抗生素, 护士在医生的指导下, 定期收集病人的气道分泌物, 进行细菌培养。为降低抗生素的耐药性, 在原则上, 每一种抗生素的持续使用时间不得超过 9 天。②雾化护理: 护士可在医师的指导下, 将 15 mg 的氨溴索溶液+0.9% 的氯化钠水 20 ml 喷雾吸入, 以改善临床疗效; 对有机机械通气的病人, 可以将 20 毫升 0.9% 的氯化钠溶液+5 毫克地塞米松+8000 U 糜蛋白酶+80000 U 的庆大霉素, 雾化后将其吸入到另外的雾化设备中。(5) 预防并发症护理。ICU 重症肺炎多器官功能衰竭是最常见的一种并发症, 护士要注意观察病人的面色、脉速的变化, 如果病人的面色苍白、脉搏加快、口唇发紫, 如果肝脏在短期内膨胀到 1.5 cm 或以上, 就说明有心衰的可能, 护士要立即服用镇静剂、输氧, 并向医生汇报。对有肾功能不正常的病人, 要严密的观察和记录 24 小时内的输液量, 并向主治医师汇报。同时还存在多种慢性基础疾病的老年病人, 护理人员要注意观察病人的寒战等情况, 并在第一时间收集血液样本, 将其送到医院, 以便尽快报告给主治医师, 同时采取抗休克措施。

1.3 观察指标

比较两组护理前后凝血指标、监护病房重症住院时间、总住院时间、不良事件发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 凝血指标

护理前两组凝血指标比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后凝血指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	PT (s)	APTT (s)	D-D (mg/L)	fbg (g/L)
实验组	护理前	19.31±1.78	36.31±4.21	8.45±2.78	5.75±1.56
	护理后	13.74±1.32	32.71±1.17	5.45±0.12	3.22±0.45
对照组	护理前	19.24±1.72	36.28±4.14	8.47±2.56	5.71±1.52
	护理后	16.21±1.32	34.35±2.45	6.45±0.57	5.25±0.56

2.2 监护病房重症住院时间、总住院时间

实验组监护病房重症住院时间 $7.24 \pm 1.41d$ 、总住院时间 $12.34 \pm 1.78d$ 均短于对照组 $10.45 \pm 1.45d$ 和 $15.64 \pm 3.56d$, $P < 0.05$ 。

2.3 不良事件发生率

实验组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组无发生不良事件, 而对照组不良事件发生 6 例 (其中, 肺水肿 2 例, 心功能不全 2 例, 肾功能不全 1 例, 感染性休克 1 例), 占 30.0%。

3 讨论

肺炎是呼吸系统的一种常见疾病, 主要是由于病毒、细菌、病原体等原因引起的。老年肺炎病人的情况比较复杂, 很多老人肺炎病人没有得到及时的救治, 病情进展很快, 最后演变成了重症肺炎^[3-4]。重症肺炎和普通肺炎有很大区别, 以全身炎症反应和败血症为主, 且重症肺炎可加重病人的临床表现, 加重病人自身的凝血功能紊乱, 一旦病人受到外伤或者感染, 就会引起生命危险。临床研究表明, 重症肺炎病人体内的内皮素分泌增加, 导致血管收缩, 导致血液粘稠, 从而导致微血管血栓形成。在治疗方面, 可以使用抗凝和抗血栓等药物治疗。但同时还需要对重症肺炎病人进行有效的护理。

重症肺炎是一种非常严重的疾病, 病情进展迅速, 除了一些明显的临床症状之外, 还会有一些与其生理功能有关的指标发生明显的变化, 这些生理参数的异常不仅可以为病情的发展提供一定的依据, 而且还可以为医务人员的治疗和护理工作提供一定的指导。从结果可见, 本研究两组病人在接受护理干预之前, 其凝血功能生理指标都很高, 这间接表明了重症肺炎的严重程度, 同时, 也说明了在重症肺炎病人中实施科学、有效的护理是十分必要的。传统的护理方式主要集中于疾病的治疗过程护理和生命体征监测, 虽然可以通过一些护理措施来缓解病人的症状, 但大部分都是在症状发生后才执行的, 而且会造成很大的时间延迟。优化个体护理是以病人为中心的现代护理思想,

通过对传统护理干预和疾病自身的特性进行优化调整, 不仅在心理、基础护理上进行创新与优化, 同时也重视对呼吸道、用药、并发症预防等各个方面的护理, 加强效果的护理, 使其具有前瞻性、预见性和实证性。因此, 在干预前后, 病人的凝血各项生理指标均有明显的降低, 而且, 生理学指标的降低也表明病人的恢复状况更好^[5-6]。

优化个体护理采用最优的个性化护理方案, 一方面是护理措施的优化, 使治疗方案更精细, 使病人得到更多的专业护理, 从而减少各种并发症; 另一方面, 采用个体化的方法, 改变了以往一视同仁的护理方式, 根据病人的个体差异进行针对性的护理, 既可以有效地解决病人的不同症状, 又可以让病人在护理过程中感到更舒服和满足, 从而改善病人的治疗依从性和遵医性^[7-8]。

综上, 监护病房重症肺炎患者实施优化个体护理效果确切, 可改善凝血功能, 减少并发症的发生, 值得推广。

参考文献

- [1] 赵红, 彭娟. 优化个体护理对监护病房重症肺炎患者凝血指标、生理指标及预后的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(02): 316-317.
- [2] 张玉姣. 行呼吸机辅助治疗的重症肺炎患者采用重症监护病房护理风险管理的效果及对其急性生理功能和慢性健康状况评分系统 II 评分的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(04): 453-457.
- [3] 戴旭红, 王丽文, 陆展鹏. 影响重症监护病房老年患者发生重症肺炎感染的风险模型构建及护理对策[J]. 中国消毒学杂志, 2021, 38(12): 932-935.
- [4] 毛阿敏. 综合护理模式在重症监护病房重症肺炎患者中的效果及对患者负性情绪和并发症的影响[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(12): 1493-1494.
- [5] 赵元会, 巨海春. 集束化护理在儿科重症监护病房重症

- 肺炎患儿中的应用效果及对凝血指标的影响[J]. 血栓与止血学,2021,27(05):894-895.
- [6] 张静. 优质护理在重症监护病房呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(18):157-159.
- [7] 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.
- [8] 辜斐,杨燕,徐晖. 集束护理干预重症监护病房患者预防呼吸机相关性肺炎感染的疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(33):82+94.

收稿日期: 2022年7月1日

出刊日期: 2022年9月13日

引用本文: 贾化侠, 优化个体护理对监护病房重症肺炎患者凝血指标的效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 32-35

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220353

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS