

专项护理小组模式对重症肺炎合并呼吸衰竭患者的干预效果

王静, 沈晶

昆山市中医医院 江苏昆山

【摘要】目的 分析专项护理小组模式对重症肺炎合并呼吸衰竭患者的干预效果。**方法** 选取2023年7月至2024年7月在我院接受治疗的50例重症肺炎合并呼吸衰竭患者为研究对象,按照护理方式的不同分为参考组和实验组,各25例,参考组接受常规护理干预,实验组接受专项护理小组模式干预。对比两组的干预效果。**结果** 实验组的机械通气时间、气促改善时间、咳嗽减轻时间、鸣音消失时间以及住院时间均显著短于参考组($P<0.05$);实验组的并发症发生率和死亡率均显著低于参考组($P<0.05$)。**结论** 专项护理小组模式干预能够加快重症肺炎合并呼吸衰竭患者的康复进程,降低并发症发生率和死亡率。

【关键词】 专项护理小组;重症肺炎;呼吸衰竭;并发症;死亡率

【收稿日期】 2024年9月5日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240351

The intervention effect of specialized nursing team model on patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure

Jing Wang, Jing Shen

Kunshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the intervention effect of the specialized nursing team model on patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure. **Methods** 50 patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure who received treatment in our hospital from July 2023 to July 2024 were selected as the research subjects. They were divided into a reference group and an experimental group according to different nursing methods, with 25 cases in each group. The reference group received routine nursing intervention, while the experimental group received specialized nursing group intervention. Compare the intervention effects of two groups. **Results** The mechanical ventilation time, dyspnea improvement time, cough relief time, disappearance time of wheezing, and hospitalization time in the experimental group were significantly shorter than those in the reference group ($P<0.05$); The incidence of complications and mortality in the experimental group were significantly lower than those in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The specialized nursing team intervention model can accelerate the rehabilitation process of patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure, reduce the incidence of complications and mortality.

【Keywords】 Specialized nursing team; Severe pneumonia; Respiratory failure; complication; mortality

重症肺炎合并呼吸衰竭是临床上的常见危重症,其病情复杂、变化迅速,需要及时有效的治疗和护理^[1]。专项护理小组模式作为一种新型的护理模式,能够针对患者的具体病情和需求,提供全面、专业、个的护理服务。本研究旨在探讨专项护理小组模式对重症肺炎合并呼吸衰竭患者的干预效果,为临床护理提供参考,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取2023年7月至2024年7月在我院接受治疗的50例重症肺炎合并呼吸衰竭患者为研究对象,按照护理方式的不同分为参考组和实验组,各25例。参考组男16例,女9例;年龄39~66(53.28 ± 6.56)岁。实验组男15例,女10例;年龄40~66(53.47 ± 6.49)岁。两组资料差异小($P>0.05$)。纳入标准:①临床明确诊断为重症肺炎,并同时伴有呼吸衰竭;②患者或

家属签署知情同意书; ③患者资料完备。排除标准: ①合并其他严重疾病; ②患有精神系统疾病; ③同时参与其他研究。

1.2 方法

参考组接受常规护理干预, 包括病情监测、药物治疗、基础生活护理等。实验组接受专项小组模式干预, 具体如下:

(1) 组建专项护理小组: 由具有丰富临床经验的医生、护士、呼吸治疗师及康复师等多学科专业人员组成, 确保能够从不同角度为患者提供全面的护理和康复支持。小组成员需接受重症肺炎合并呼吸衰竭相关知识的系统培训, 包括最新治疗进展、护理技术、康复方法以及心理支持等, 确保每位成员都能熟练掌握相关技能。

(2) 个性化护理计划的制定: 在患者入院后, 专项护理小组立即进行全面的病情评估, 包括生命体征、呼吸功能、心理状态、营养状况等, 为制定个性化护理计划提供依据。根据患者的具体评估结果及其个性化需求, 小组成员协作制定出详尽的护理方案, 涵盖治疗策略、护理举措、康复目标及其实施时间表。

(3) 具体实施措施: ①病情监测与调整。持续监控患者的生命指征, 包括体温、心跳速率、呼吸节律及血压变动情况。定期检查血气分析、胸部 X 线或 CT 等, 评估呼吸功能改善情况。根据病情变化及时调整治疗方案和护理措施。②呼吸支持与管理。确保机械通气患者的呼吸机参数设置合理, 减少人机对抗。定期评估机械通气效果, 适时撤机, 缩短机械通气时间。加强气道管理, 确保呼吸道畅通无阻, 以降低呼吸机相关性肺炎等潜在并发症的风险。③药物治疗与护理。严格遵医嘱给予抗感染、化痰、平喘等药物治疗。密切观察药物疗效及不良反应, 及时调整用药方案。提供用药指导, 以增

强患者对治疗方案的依从性。④体位与活动指导。根据患者情况选择合适的体位, 如半卧位或坐位, 有利于呼吸和排痰。指导患者进行适当的床上活动或床下活动, 促进身体机能恢复。⑤营养支持与护理。评估患者的营养状况, 制定个性化的营养支持方案。对于不能经口进食的患者, 给予鼻饲或肠外营养支持。监测患者的营养指标变化, 及时调整营养支持方案。⑥心理支持与康复指导。加强与患者的沟通交流, 了解患者的心理状态和需求。给予患者心理支持, 减轻其焦虑恐惧情绪。同时, 指导患者进行呼吸锻炼及全身康复活动, 旨在改善肺功能并提升生活品质。⑦并发症预防与护理。密切监测患者是否出现并发症的迹象, 如感染、血栓栓塞等。一旦发现并发症立即采取相应的护理措施进行干预和治疗。

1.3 观察指标

(1) 记录患者机械通气、气促改善、咳嗽减轻、鸣音消失以及住院所需时间。

(2) 记录患者的并发症发生情况, 包括肾功能不全、心力衰竭以及感染性休克等; 记录患者的死亡率。

1.4 统计学分析

本研究数据均经 SPSS23.0 统计软件处理, 计数资料与计量资料分别采用 χ^2 与 t 检验, 用百分占比 (%) 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 当 $P < 0.05$ 时, 视为差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的康复进程

实验组的机械通气时间、气促改善时间、咳嗽减轻时间、鸣音消失时间以及住院时间均显著短于参考组 ($P < 0.05$), 详见表 1:

2.2 对比两组的并发症发生率和死亡率

实验组的并发症发生率和死亡率均明显低于参考组 ($P < 0.05$), 详见表 2:

表 1 两组的康复进程比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	机械通气时间 (h)	气促改善时间 (d)	咳嗽减轻时间 (d)	鸣音消失时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	25	31.21 ± 10.24	2.76 ± 0.83	3.24 ± 0.76	7.73 ± 0.81	10.16 ± 1.95
参考组	25	39.79 ± 13.15	3.86 ± 1.44	5.58 ± 0.94	9.96 ± 1.18	13.45 ± 4.96
t	-	2.574	3.309	9.679	7.790	3.087
P	-	0.013	0.002	0.001	0.001	0.003

表 2 两组的并发症发生率和死亡率比较 [n, (%)]

组别	例数	肾功能不全	心力衰竭	感染性休克	总发生	死亡率
实验组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)	0 (0.00)
参考组	25	2 (8.00)	1 (4.00)	2 (8.00)	5 (20.00)	2 (8.00)
χ^2	-				12.121	8.333
P	-				0.001	0.004

3 讨论

重症肺炎合并呼吸衰竭是一种病情极为严重的临床状况,其概念涵盖了由肺炎引发的肺部炎症进展至严重阶段,导致肺通气和换气功能严重受损,进而引发低氧血症或高碳酸血症,出现呼吸衰竭的并发症^[2]。若不采取适当的干预措施,重症肺炎合并呼吸衰竭将迅速恶化,导致多脏器功能衰竭,危及患者的生命^[3]。

针对重症肺炎合并呼吸衰竭患者采用常规护理,往往存在局限性,难以全面应对疾病的复杂性和多变性^[4]。专项护理小组模式干预作为一种创新的护理模式,通过组建由多学科专业人员组成的专项护理团队,对每位患者的独特病情与需求,量身定制一套个性化且全面的护理方案^[5]。该模式超越了传统护理范畴,不仅细致入微地关注患者的生理病理变化,如通过持续的生命体征监测与精准调整机械通气参数来优化呼吸管理,还深刻洞察并积极应对患者的心理波动与社会支持缺失^[6]。通过实施合理用药策略、个性化营养支持计划以及专业的心理疏导与干预,专项护理小组全方位促进患者身心的和谐恢复^[7]。尤为重要的是,该模式强调综合护理手段的运用,旨在有效改善患者的通气效率与气体交换能力,进而加速肺功能的康复进程,为患者重返健康生活奠定坚实基础^[8]。本研究结果显示,采用专项护理小组模式干预的实验组,其机械通气时间、咳嗽减轻时间、气促缓解时间、哮鸣音消失时间、住院时间均明显短于参考组,且并发症发生率和病死率显著降低。这些结果充分证明了专项护理小组模式在重症肺炎合并呼吸衰竭患者护理中的有效性和优势。

综上所述,专项护理小组模式通过多学科协作和个性化、综合性的护理方案,显著提高了重症肺炎合并呼吸衰竭患者的护理效果。未来,随着医疗技术的不断进步和护理理念的持续更新,专项护理小组模式有望在更多领域得到推广和应用,为更多患者带来福音。

参考文献

- [1] 陆婷.专项护理在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果分析[J].婚育与健康,2024,30(05):130-132.
- [2] 张叶斐,赵洁,董春叶,等.危重症专职小组气道综合护理对肺心病合并呼吸衰竭患者机械通气血气指标及肺功能的影响[J].医学信息,2023,36(19):163-166.
- [3] 刘旭.危重症专职护理小组对老年重症肺炎合并呼吸衰竭的影响[J].吉林医学,2022,43(12):3391-3393.
- [4] 于涵,赵碧波.小组式全程责任制护理在 AECOPD 合并呼吸衰竭患者中的应用[J].黑龙江中医药,2022,51(03):304-306.
- [5] 张静,万黎.危重症专职护理小组对重症慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响[J].吉林医学,2023,44(03):792-795.
- [6] 张庆陶,彭丹,孟凡星,等.专项护理干预在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2024,21(01):90-94.
- [7] 宋颖,苏丽梅,叶均均.危重症专职护理小组在慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(01):46-47.
- [8] 王雪妹,徐好姣.专职护理管理在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用[J].中外医学研究,2023,21(10):112-116.

版权声明: ©2024 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