

重症肺炎中的护理要点分析

樊雪

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 探析重症肺炎患者的护理要点。**方法** 选取2020年05月-2022年04月期间我院收治的40例重症肺炎患者为研究观察对象，均对所有患者实施临床护理干预，观察患者护理前后的症状积分、生活质量评分。**结果** 患者干预后的症状积分比干预前的积分更低，而生活质量评分要显著高于干预前的评分，数据差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对重症肺炎患者实施临床护理干预，有助于改善表现症状，促进病情恢复，提高生活质量。

【关键词】 重症肺炎；护理措施；护理要点

Analysis of nursing points in severe pneumonia

Xue Fan

Hebei PetroChina Central Hospital Hebei Langfang

【Abstract】Objective To explore the key points of nursing care for patients with severe pneumonia. **Methods** 40 patients with severe pneumonia admitted to our hospital from May 2020 to April 2022 were selected as the study objects. All patients were given clinical nursing intervention, and symptom scores and quality of life scores before and after nursing were observed. **Results** The symptom score of patients after intervention was lower than that before intervention, and the quality of life score was significantly higher than that before intervention. The data difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical nursing intervention for patients with severe pneumonia is helpful to improve the symptoms, promote the recovery of the disease and improve the quality of life.

【Key words】 Severe pneumonia; Nursing measures; Key points of nursing

重症肺炎指的是肺部免疫力降低，无法满足氧气供应而引起的感染，恢复肺部功能造成一定的损害^[1]。重症肺炎属于临床呼吸内科中较为常见的疾病之一，具有病情进展迅速的特点，患者的主要临床表现为发热、咳嗽以及气促等症状，情况严重的甚至会引起呼吸衰竭，对患者的生命安全造成严重的危害^[2-3]。在对患者实施有效治疗措施的同时，辅助实施针对性的护理干预措施，对于提高患者治疗效果及预后具有重要作用及意义。为了进一步了解重症肺炎患者的护理效果，本文将2020年05月-2022年04月期间我院收治的40例重症肺炎患者为研究对象，探讨分析重症肺炎护理措施要点，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年05月-2022年04月期间我院收治的40例重症肺炎患者为本次研究观察对象，其中男性患者24例，女性患者16例，患者的年龄范围在57岁-76岁，年龄均值为(64.58±4.52)岁。

1.2 方法

均对所有患者实施临床护理干预，具体措施如下：(1)体温护理干预：护理人员需要定时对患者的体温进行测量记录，并保持病室中空气流通状态；根据患者实际情况，可给予物理降温（鼓励患者多喝水，并保护躯干，暴露患者的四肢，充分利用皮肤传导散热来降低体温）干预，对于持续高热不退

的患者, 严格遵照医嘱对患者采取药物降温干预, 并对患者的用药反应密切关注。(2) 呼吸道干预: 通过定时帮助患者改变体位, 防止患者出现误吸; 对于呼吸困难患者, 可帮助患者采取半卧位, 有助于减轻肺部淤血症状, 同时也有利于痰液排出^[4]。针对咳嗽无力或者是不会以正确方法咳嗽的患者, 可遵照医嘱对患者采取雾化吸入干预。密切关注患者的病情变化, 并对患者的排痰情况(如痰液量、痰液性质等)密切观察, 一旦发现异常现象, 及时告知医生, 并协助医生对患者实施有效措施。同时, 护理人员需要对患者的正确呼吸方式、咳嗽方式以及咳痰等, 进行指导纠正, 有利于患者痰液排出。针对存在呼吸困难情况的患者, 给予氧气支持, 并密切关注患者的皮肤状态, 对氧气浓度进行合理的调整, 以皮肤红润为佳。(3) 用药干预: 在患者用药后, 需要注意观察患者的用药后反应, 发现患者出现异常现象, 及时告知医生对患者实施有效处理; 合理控制患者的药物输注速度, 对于出现肠道反情况的患者, 做好护理记录, 并及时告知主治医生, 便于对患者的治疗方案进行优化。(4) 心理护理干预: 重症肺炎患者在接受治疗的过程中, 容易因为疾病对生理方面带来的痛苦以及担忧病情恢复等, 多方面的因素影响, 容易导致患者引起负面情绪, 降低患者对治疗及护理措施的配合度。因此护理人员需要做好患者的心理疏导工作, 注意关注患者的情绪变化, 及时采取有效心理干预措施, 例如多与患者交谈, 引导患者通过倾诉的方式排解不良情绪, 或者是采取音乐疗法, 为患者播放舒缓的音乐, 以此达到缓解负面情绪的目的; 同时要叮嘱患者家属多给予患者鼓励与支持, 让患者感受到家属的情绪安抚, 积极配合医护人员的工作。(5) 饮食指导:

依据患者实际病情状况, 对患者的饮食方面给予针对性指导, 叮嘱患者家属为患者准备清淡且容易消化的食物, 合理控制高钙、高蛋白质食物的摄入量, 控制盐分的摄入, 食物要保证营养均衡, 健康饮食可以保障机体营养摄入, 同时也可以提高机体抵抗力。(6) 生活指导干预: 定期对患者所处病室环境实施清洁及消毒处理, 注意保持病室通风状态, 保障患者病室环境质量, 同时对患者的探视时间及探视人数进行合理的控制, 保障患者的休息质量。患者在休息的时候, 尽量保持高枕卧位或半卧位, 可以减少回心血量, 减轻肺部及心脏的负荷^[5]。并且定时对患者实施翻身干预, 协助患者活动四肢, 有利于避免褥疮或下肢静脉血栓。

1.3 观察指标

(1) 症状积分: 使用 CPIS (肺部感染评分) 评估并比对患者护理干预前后的临床症状(体温、咳痰、咳嗽), 患者的评分越低, 则表示症状越轻。

(2) 生活质量评分: 采取 SF-36 (生活质量量表) 评估患者护理前后的生活质量, 评分与患者的生活质量呈正比。

1.4 统计学方法

数据运用 SPSS 25.0 统计学软件处理, 计数指标以例数/百分率表示, 采用 χ^2 检验; 计量指标以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验分析。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者干预前后的症状积分、生活质量评分

经过对比, 患者干预后的症状积分明显要低于干预前, 而生活质量评分要显著高于干预前的评分, 数据比对差异较大 (P<0.05), 详细数据见下表:

表 1 患者干预前后的症状积分、生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

时间	症状积分	生活质量评分
干预前 (n=40)	5.76±0.97	71.86±5.12
干预后 (n=40)	2.34±0.26	87.76±6.43
t	21.697	12.231
p	0.000	0.000

3 讨论

肺炎是由于细菌、病毒以及其他病原体等因素感染导致引起的肺泡、远端气道以及肺间质的炎症炎症^[6]。肺炎的症状和体征从轻微到严重不等,

主要取决与引起感染的细菌类型、年龄以及整体健康等多种因素。轻微肺炎的体征和表现症状通常与感冒或者是流感较为相似, 但是持续时间会更长。而重症肺炎指的是患者的病情较为严重, 由于肺组

织炎症的不断扩散,病情恶化不断加重,导致人体内的部分器官功能出现障碍,对患者的生命安全造成危害。在对重症肺炎患者实施治疗的同时,辅助实施有效的护理干预措施,有利于提高治疗效果,改善症状,加速病情恢复。

(1) 体温护理:发热是重症肺炎患者的表现症状之一,若持续长时间的高热状态,不仅提高患者的耗氧量,也会对患者的正常生命体征造成影响,危害患者的生命健康安全。因此需要及时对患者实施有效的护理干预措施,降低患者体温。通过根据患者的实际情况选择物理降温或者是遵医嘱进行药物降温,同时要叮嘱患者多喝水,避免出汗过多导致引起虚脱或者是水电解质丢失过多^[7]。

(2) 呼吸道干预:由于患者可能存在不同程度的呼吸困难情况,通过采取氧气支持干预,能够有效保障患者的呼吸道畅通状态;同时指导并纠正患者的咳嗽、咳痰方法,有利于患者的痰液排出,避免痰液堆积加重炎症^[8]。

(3) 用药干预:实施用药干预的主要目的是为了保障及提高患者的药物治疗效果,同时对患者的用药反应等进行密切关注,及时发现患者的异常反应,并及时告知医生采取有效措施,便于对药物治疗方案进行优化。

(4) 心理干预:情绪是影响患者依从性的重要因素,因此,对患者实施针对性的心理干预措施,对于改善患者负面情绪及提高依从性有重要作用。护理人员可通过多种方式对患者实施心理干预,并且给予患者安抚及鼓励,同时叮嘱家属给予患者安抚,有效帮助患者维持良好心态,积极配合治疗及护理措施,加速病情康复^[9]。

(5) 饮食指导:对患者的日常饮食进行指导干预,保障患者的营养摄入,有利于提高患者的机体抵抗力,加速病情恢复。

(6) 生活指导干预:对患者的病室环境定期实施清洁及消毒处理,为患者提供优质的恢复环境;同时对患者的体位进行指导干预,可以降低对心脏及肺部的负荷,加上定期帮助患者活动肢体及发生,可有效避免出现压疮、下肢静脉血栓,有助于恢复^[10]。

通过对重症肺炎患者实施多方面的护理干预措施,从生理到心理方面均给予干预措施,加速患者病情恢复的同时,可以提高患者对治疗及护理干预

的依从性,以乐观的心态配合各项干预措施,有利于患者各项指标恢复正常,缩减病程,提升生活质量。

参考文献

- [1] 王婵. 重症肺炎护理中应用人性化护理的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(60):125-128.
- [2] 胡晓静. 重症肺炎呼吸道管理的护理对策分析[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(1):54-54,51.
- [3] 李夏洁. 重症肺部感染患者的综合护理分析[J]. 继续医学教育, 2021, 35(2):108-110.
- [4] 李军莉. 综合护理在老年重症肺炎患者中的应用价值和护理质量观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(33):260-261.
- [5] 刘倩, 庞真真. 重症肺炎患者临床护理中全面综合护理的实施分析[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S01):162-163.
- [6] 杨利. 重症肺炎老年病人临床特点分析与预见性护理的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(14):169-170.
- [7] 王丹丹, 杨佳佳, 王宁, 等. 人文关怀在重症肺炎患者中的护理效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(4):362-363.
- [8] 戴玉洁. 预见性护理在老年重症肺炎患者中的应用效果及并发症情况分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(1):113-114.
- [9] 王娟. 重症肺炎的护理体会[J]. 医药前沿, 2018, 008(015):25-26.
- [10] 王淑艳, 王可, 王源, 等. 重症肺炎患者康复护理工作体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(71):93,103.

收稿日期: 2022年10月23日

出刊日期: 2022年11月30日

引用本文:樊雪 重症肺炎中的护理要点分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(9):7-9

DOI: 10.12208/j.jmm.202200529

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