

循证护理对重症肺炎患者的影响

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循证护理的效果。**方法** 选取本院在2020年2月-2021年2月期间收治的重症肺炎患者(n=52)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=26),采取常规护理,实验组(n=26)采取循证护理。比较两组护理后的效果。**结果** 实验组生活质量高于参考组($P < 0.05$)。两组呼吸功能指标护理前比较差异较小,无法符合统计学含义($P > 0.05$)。护理后实验组优于参考组($P < 0.05$)。**结论** 将循证护理应用在重症肺炎患者护理中可起到确切的护理效果,能够有效提升患者生活质量,且对呼吸功能具有凸出的改善效果。如上可见,循证护理亦可推广于临床。

【关键词】 重症肺炎;循证护理;生活质量;呼吸功能

Effect of evidence-based nursing on patients with severe pneumonia

Bin Li

Hebei petrochina Central Hospital, LANGfang, Hebei

【Abstract】 Objective To explore the effect of evidence-based nursing for patients with severe pneumonia. **Methods** The patients with severe pneumonia (n=52) admitted in our hospital from February 2020 to February 2021 were selected as the subjects of this study. The patients were randomly divided into reference group (n=26) and experimental group (n=26). Compare the effect of the two groups after nursing. **Results** The quality of life in the experimental group was higher than that in the reference group ($P < 0.05$). The respiratory function indexes of the two groups had little difference before nursing, which could not meet the statistical significance ($P > 0.05$). After nursing, the experimental group was better than the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of evidence-based nursing in the nursing of patients with severe pneumonia can play a definite nursing effect, can effectively improve the quality of life of patients, and has a prominent improvement effect on respiratory function, so patients are more satisfied with the nursing. As can be seen above, evidence-based nursing can also be promoted in clinical practice.

【Key words】 Severe pneumonia; Evidence based nursing; Quality of life; respiratory function

重症肺炎(SP)为肺组织炎症病变致使器官功能障碍的一种严重可危及生命的感染性疾病^[1]。本病的主要临床症状是呼吸急促、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,可对患者身心健康产生不可估量的伤害。由于该病的高死亡率,引起了临床的高度重视。最近几年,较多的学者专家对病原学、病情评估及临床预后等方面进行了持续研究,以便能够促进患者的治疗效果,提高护理质量。循证护理则是在循证医学影响下形成的一种新的护理观念,其比常规

护理模式更具科学性和时效性,以提高患者舒适性,促进疾病康复和预后^[2]。为此,选取本院在2020年2月-2021年2月期间收治的重症肺炎患者(n=52)为本次研究对象。探讨重症肺炎患者采取循证护理的效果。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2月-2021年2月期间收治的重症肺炎患者(n=52)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=26),采取

常规护理, 实验组 ($n=26$) 采取循证护理。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、12 例, 年龄 45-76 岁, 均值范围 (56.76 ± 2.35) 岁, 病程 3-9 个月, 均值范围 (5.65 ± 1.25) 个月。实验组男、女性例数分别为 15 例、11 例, 年龄 44-74 岁, 均值范围 (56.57 ± 2.43) 岁, 病程 2-8 个月, 均值范围 (5.43 ± 1.56) 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, 患者在入院后, 护理人员应先对其进行健康宣教, 为其创造舒适的环境, 且严格执行医嘱, 做好患者的日常饮食指导, 对其生命体征指标予以密切观察, 若产生异常状况时, 应及时上报并给予相应处理。

1.2.2 实验组

本组在参考组基础上采取循证护理, 方法详见下文:

(1) 环境护理: 护理人员每日定时对病房进行打扫, 确保病房清洁, 定期通风换气, 以保证空气质量处于较好的状态。为了避免患者感染加重, 应指导其勤换衣服, 合理控制探视时间, 如每日 14:30~15:00 之间, 探视一次, 只准一人入内探视, 并将探视时间控制在半小时以内; 室内温度调控制在 25°C , 湿度在 60%, 以为患者营造安静、整洁以及舒适的治疗环境。

(2) 饮食护理: 由于患者病情较为严重, 其食欲较低, 以致于体质较差, 从而影响其病情康复, 为此需要给予有效的饮食干预。根据患者的病情及饮食喜好给予其采取相应的饮食干预, 告知患者注意营养的补充, 并为其讲解正确饮食方法, 如多食用丰富维生素、高蛋白、清淡的食物, 注意以半流质食物为主, 切勿暴饮暴食, 以少食多餐为佳。同时嘱咐其每日饮用足够的水, 以起到稀释痰液, 促进新陈代谢, 以及防止便秘的作用。

(3) 心理护理: 因患者对自身病情不了解, 且担心治疗效果, 从而极易出现负面情绪, 这就对其治疗依从性产生较大的影响。护理人员应对患者的心理状态进行观察, 并采取相应的干预措施。加强与患者之间的沟通, 向其说明疾病的相关知识, 例

如病因、症状、治疗方法、护理方法及相关注意事项等, 使其能够掌握自身病情。同时为其列举治疗成功案例, 以提升其治疗信心, 护理人员及家属共同给予患者鼓励和支持, 使其体会到家庭及社会上关爱, 从而消除其负面情绪, 提升其治疗依从性。

(4) 休息与活动护理: 在患者急性期, 嘱咐其静卧休息, 以确保其一天持续 8 个小时的休息时间; 有利于顺畅呼吸、降低耗氧量和促进身体康复。

(5) 排痰及气道护理: 对患者采取呼吸加热湿化器配合人工湿化对气道予以湿化护理, 按照患者痰液黏稠度采取相应的措施, 其中轻度黏稠患者每以 $30\text{ min}-1\text{ h}$ 将氯化钠注射液 (0.9%) $1\sim 2\text{ ml}$ 0.9% 滴入管道; 对于重度痰液黏稠者, 使用氯化钠注射液 (0.9%) 在患者口服盐酸氨溴索口服溶液稀释后进行滴入管道。在患者不良症状缓解后, 按照其机体情况, 给予其定时将 $1\text{ 到 }2\text{ ml}$ 氯化钠注射液 (0.9%) 滴入气道内, 防止出现低氧血症。同时对重度痰液黏稠患者采取半卧体位, 便于分泌物排出, 如果产生口、鼻腔异物需要给予相应的清理。

1.3 疗效标准

1.3.1 生活质量

应用生活质量量表 (SF-36) 评价患者护理前后的生活质量, 分数越高, 则提示患者生活质量较高。

1.3.2 呼吸功能指标

对两组患者的呼吸功能指标 (FVC、MVV、TLC、VC) 予以检测, 并进行比较分析。

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 (χ^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 两组生活质量对比分析

实验组生活质量: 护理前 (54.32 ± 2.35) 分, 护理后 (84.32 ± 2.36) 分。参考组生活质量: 护理前 (54.65 ± 2.76) 分, 护理后 (71.32 ± 2.54) 分。 t 检验值: 护理前 ($t=0.464$, $P=0.644$), 护理后 ($t=19.118$, $P=0.001$)。两组护理前生活质量对比差异不明显, 无法符合统计学含义 ($P>0.05$)。护理后实验组生活质量高于参考组 ($P<0.05$)。

2.2 两组呼吸功能指标对比分析

表 1 所见, 两组呼吸功能指标护理前比较差异较小, 无法符合统计学含义 ($P>0.05$)。护理后实验组优于参考组 ($P<0.05$)。

表1 两组呼吸功能指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC (L)		MVV (L)		TLC (L)		VC (L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	26	6.57±1.32	2.95±0.43	107.64±2.43	97.65±3.21	6.57±0.45	5.46±0.31	5.67±1.32	2.35±0.43
参考组	26	6.54±1.54	4.34±0.54	106.53±2.54	103.24±4.32	6.58±0.32	4.32±0.32	5.68±1.43	3.78±0.76
t	-	0.075	10.267	1.610	5.296	0.092	13.047	0.026	8.350
P	-	0.940	0.001	0.113	0.001	0.926	0.001	0.979	0.001

3 讨论

重症肺炎是病死率很高的感染性疾病之一，其主要表现为低氧血症、意识障碍和严重呼吸窘迫等^[3]。本病的发病率在最近几年呈现为日益增高趋势，极大地降低了患者的生命质量。一些学者建议在救治重症肺炎患者时采用针对病情的针对性护理方法，以改善患者的临床症状，提高其生活质量，促进其病情康复^[4-5]。

此次研究中对重症肺炎患者采取循证护理，研究结果显示，实验组生活质量高于参考组 ($P < 0.05$)。两组呼吸功能指标护理前比较差异较小，无法符合统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组优于参考组 ($P < 0.05$)。提示循证护理能够提升患者的生活质量，改善其呼吸功能，进而促进患者康复。笔者分析认为，循证护理为循证医学影响下形成的一种新的护理观念，该护理模式相比较常规护理模式更具有科学性和时效性，本次护理中分别从环境护理、心理护理、饮食护理、休息与活动护理以及排痰及气道护理方面进行护理干预，可见能够遵循患者的实际情况及存在的问题进行相应的干预，进而促进患者疾病康复^[6-8]。

综上所述，将循证护理应用在重症肺炎患者护理中可起到确切的护理效果，能够有效提升患者生活质量，且对呼吸功能具有凸显的改善效果，故此患者对该护理比较满意。如上可见，循证护理亦可推广于临床。

参考文献

[1] 王欢.以循证理念为基础的针对性护理在老年重症肺炎患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(22):184

-186.

- [2] 冯金玲,何冰清,郑惠文.目标导向循证护理在重症肺炎机械通气呼吸道管理中的应用效果观察[J].中国临床新医学,2021,14(07):713-716.
- [3] 叶利军,朱景香,马巧云.硝酸甘油持续泵注治疗重症肺炎合并心功能不全的循证护理观察[J].山西医药杂志,2021,50(14):2251-2253.
- [4] 张雪,张思敏.循证护理在老年重症肺炎合并心力衰竭护理中的应用效果探讨[J].心血管病防治知识,2021,11(08):56-58.
- [5] 沈雪,王霞.循证护理在重症加强护理病房预防呼吸机相关性肺炎中的应用分析[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(06):831-832.
- [6] 陈春桃.循证护理对重症肺炎合并呼吸衰竭患者的干预效果[J].河南医学研究,2020,29(29):5560-5562.
- [7] 孙洋洋.循证护理对重症肺炎患者呼吸功能及并发症的影响[J].辽宁医学杂志,2020,34(03):55-58.
- [8] 郭静.循证护理干预在重症肺炎患者治疗中的应用观察[J].中国继续医学教育,2019,11(17):178-180.

收稿日期: 2022年10月3日

出刊日期: 2022年11月25日

引用本文: 李斌.循证护理对重症肺炎患者的影响[J].现代护理医学杂志,2022,1(8):19-21

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200467

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