

重症肺炎合并心衰护理中临床护理路径的应用效果研究

石雨静 阚美鑫

(山东英才学院 山东济南 250104)

摘要:目的 探讨重症肺炎合并心衰患者进行护理时临床护理路径的应用效果。方法 选择重症肺炎患者作为研究目标, 纳入人数为 100 例, 将其进行分组。结果 对患者干预后, 对比血气分析指标, 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。对比体征恢复情况, 两组差异显著, $P < 0.05$ 。结论 应用临床护理路径对重症肺炎合并心衰患者干预, 可使其血气指标得到有效改善, 疾病症状明显减轻, 心理状态显著提高, 对患者治疗有重要价值。

关键词:重症肺炎; 合并心衰; 护理工作; 临床护理路径; 应用效果

在呼吸系统感染性疾病中, 肺炎属于具有较高发病率的一种, 一般较多出现在春季和冬季, 同时具有很多并发症。按照疾病严重程度进行分类, 可将其分为重症和轻症肺炎。前者一般起病较急, 控制起来比较困难, 身体多个组织或器官可能受累。而且还可能导致患者出现全身中毒情况, 如果没有及时进行抢救, 会威胁生命安全。根据相关研究可知, 重症肺炎如果没有对疾病进展进行控制, 会使患者出现心肌损害, 增加右心负荷量同时增加肺循环阻力, 最后导致出现心力衰竭, 影响着生命转归。在此类患者治疗时, 疾病护理属于一项重要内容, 通过科学的措施进行干预, 可有效提高患者治疗效果, 提升患者生存率。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择重症肺炎患者作为研究对象, 将其中合并心衰的 100 人进行分组, 两组人数相等, 平均年龄为 (55.15 ± 3.0) 岁。所有人员都符合疾病诊断标准, 研究将具有肺部恶性肿瘤患者排除, 同时排除神经系统障碍和内分泌紊乱以及支气管哮喘患者, 还需将肝肾等脏器功能障碍患者排除, 处于哺乳期和妊娠期女性禁止参与。

1.2 方法

对照组应用常规方式进行护理, 主要为其展开专科护理, 同时为患者实施健康指导、营养支持, 以及对症支持护理, 还需将生活护理工作做好。观察组采用临床护理路径护理, 具体如下: ①护理小组建立起来。由护士长担任小组组长, 小组成员需具备较强的责任感, 同时具有丰富工作经验, 所有人上岗前须通过专业护理培训。②护理路径表制定出来。按照循证医学对循证证据进行查找, 和护理工作相结合, 将患者的护理路径表制定出来, 根据时间顺序明确护理服务项目, 表中详细填写患者基本信息。护理路径各项内容均由护理人员向患者介绍清楚, 使患者明确相关注意事项, 并在床头悬挂此表。③入院当天。热情接待患者, 生命体征严密监测, 对其健康认知了解后, 向患者介绍疾病情况, 明确是否具有过敏史和既往病史。处理方案确定后, 向患者和家属介绍基本要点, 得到患者的配合。帮助患者选择平卧位, 头部向一侧偏, 呼吸道的通畅性保持好, 按照医嘱采用无创呼吸机或低流量吸氧。将静脉通道建立起来, 根据医嘱进行补液或药物干预。④入院 2~4 天。将患者呼吸道护理工作做好, 出现的分泌物及时清除, 还可为其展开吸痰处理。一般在服药前进行吸痰, 避免患者出现呛咳等情况。必要时可为其采用超声雾化吸入干预, 排痰时可辅助叩背, 让患者选择侧卧位体位。临床疾病症状和生命体征变化情况密切监测, 有异常及时上报处理。⑤入院 5~7 天。为患者展开治疗性的

护理干预, 指导患者进行肝肾功能和胸片以及血常规等检查, 让患者生活中多饮水, 每天进行简单的活动, 以此对其康复进行促进。⑥出院前一天。全面评估身体恢复情况, 指导出院后疾病复发的预防手段, 告知日后生活中相关注意事项, 为患者发放健康手册。让患者明确健康的生活方式对疾病预防和改善具有的重要价值, 以此避免肺炎再次复发。

1.3 统计学方法

文章数据用 SPSS 21.0 软件处理, 以 χ^2 、t 检验, 若 $P < 0.05$, 则表示有统计学意义。

2. 结果

表一 对比两组血气分析指标情况

组别	n	心率(次/min)	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)
观察组	50	87.15 ± 6.89	87.25 ± 5.45	33.35 ± 6.45
对照组	50	102.46 ± 7.15	61.57 ± 7.06	36.59 ± 6.81
t		6.667	6.875	5.285
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表二 对比两组患者体征恢复情况

组别	n	退热时间(d)	气促消失时间(d)	心衰消失时间(d)
观察组	50	3.36 ± 3.89	3.18 ± 0.87	2.28 ± 0.67
对照组	50	6.02 ± 1.27	5.51 ± 1.09	4.48 ± 1.01
t		4.425	5.467	4.122
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

根据研究可知, 采用临床护理路径干预观察组后, 此组患者血气分析指标和体征恢复情况明显优于对照组, 可充分说明此护理模式具有的应用价值。总而言之, 重症肺炎合并心衰患者采用临床护理路径干预, 可有效改善机体血气指标情况, 同时让患者各项体征快速恢复, 促进疾病治疗和预后改善, 在临床中有很好的应用价值。

参考文献:

[1]孙巍. 临床护理路径在重症肺炎合并心衰护理中的应用效果研究[J]. 中国保健营养 2020 年 30 卷 35 期, 157 页, 2021.

[2]于淑英. 临床护理路径在新生儿重症肺炎合并呼吸衰竭中的应用效果研究[J]. 中外女性健康研究 2020 年 14 期, 73-74 页, 2020.

[3]张薇. 临床护理路径在小儿重症肺炎临床护理中的应用[J]. 健康养生, 2019, 000(015):5.