

人性化理念应用于重症肺炎护理工作中的临床有效性评价

费志娟

无锡市惠山区中医医院, 江苏 无锡 214000

【摘要】目的 探讨并分析人性化理念应用于重症肺炎患者护理工作的临床有效性。**方法** 选取我院2021年9月至2022年9月期间收治的60例重症肺炎患者为本次研究对象,采用随机数字表法分为研究组和对照组,每组30例患者,对照组采用常规护理,研究组在对照组的基础上实施人性化理念,比较两组护理方法的临床有效性。**结果** 研究组重症肺炎患者的肺部啰音消退时间、憋喘时间以及退热时间均短于对照组患者;研究组重症肺炎患者的护理满意度高于对照组;研究组重症肺炎患者的住院时间短于对照组患者;研究组重症患者不良反应发生率显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对重症肺炎患者应用人性化理念,能够有效改善患者的临床症状,加快患者的恢复,同时明显提升患者的护理满意度,患者在治疗过程中出现的不良反应发生率较低,值得在临床中推广应用。

【关键词】人性化理念;重症肺炎;症状改善时间;护理满意度

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**A

重症肺炎是目前临床中较为严重的呼吸系统疾病,对患者造成的危害性较大^[1]。重症肺炎是一种肺组织炎症性疾病,该病患者的病情变化快,病死率较高,严重威胁患者的生命安全^[2]。重症肺炎患者的病情较为严重,易出现昏迷、嗜睡等临床症状,严重时甚至会导致脏器功能衰竭,造成患者死亡^[3]。目前,临床中对于重症肺炎患者给予有效的治疗能够有效改善患者预后^[4]。由于多数患者对于疾病没有正确的认识,并且由于疾病的原因会产生负面情绪,对于患者的治疗会造成一定的不利影响,导致患者的治疗效果并不理想,所以对重症肺炎患者给予必要的护理干预是治疗中的关键性内容^[5]。将人性化理念应用于患者的护理过程中,能够有效帮助患者改善心理状态,提升治疗依从性,从而最大程度上保障患者的治疗效果^[6]。因此,本研究选取我院2021年9月至2022年9月期间收治的60例重症肺炎患者为研究对象,探究分析人性化理念在护理过程中的应用效果,具体报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年9月至2022年9月期间收治的60例重症肺炎患者为本次研究对象,采用随

机数字表法分为研究组和对照组,每组30例患者,研究组患者男20例,女10例,患者年龄43~81岁,平均年龄为(62.32±2.24)岁;对照组患者男18例,女12例,患者年龄44~82岁,平均年龄为(62.64±2.56)岁,对比两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①进行系统性的临床诊断检查后,检查结果表明符合重症肺炎的相关临床诊断标准;②临床资料较为完整;③患者以及家属均知晓本次研究中的全部内容,并且签订相关协议书表明自愿加入本次研究。

排除标准:①脏器损伤严重或者存在功能障碍的患者;②具有精神疾病、血液系统性疾病或者免疫系统疾病的患者;③研究中途退出或者研究依从性较低的患者。

1.2 方法

对照组重症肺炎患者采用常规护理。护理人员需要对患者的病房环境给予基础护理,并且遵医嘱,对患者进行用药指导,密切关注患者病情变化并严格监测生命体征,同时需要告知患者的病情相关注意事项等。

研究组重症肺炎患者在常规护理的基础上采用人性化理念进行护理干预,具体护理内容如下。

(1)健康教育:护理人员需要向患者以及家属

讲解重症肺炎的相关疾病知识,主要包括疾病的临床表现以及临床中的主要治疗方式,使患者以及家属对病情具有一定了解,从而能够积极配合后续临床治疗。

(2) 心理护理:重症肺炎患者由于疾病的原因会产生严重的心理压力,从而出现恐惧、焦虑等一系列的负面情绪,所以护理人员在护理过程中,需要积极与患者进行沟通,关注患者的实际心理状况,对于患者存在的顾虑和担忧给予针对性的干预护理,同时护理人员需要向患者多讲解类似治疗效果较为明显的相关病例,使患者有足够的信心,以乐观的心态面对疾病,积极配合治疗。

(3) 呼吸道护理:护理人员需要对患者的呼吸道进行严密观察,必要时给予吸痰及药物治疗,以促进患者排痰。

(4) 氧疗护理:护理人员在护理过程中,需要严格监测患者的呼吸情况,必要情况下,需要对患者给予吸氧,同时在吸氧过程中,需要观察患者是否出现不良反应或者并发症,在出现异常时要及时给予针对性护理干预。

(5) 饮食护理:患者由于疾病原因可能出现食欲不佳,不能正常进食,护理人员可以给予患者科学、合理的饮食干预,采用少量多餐的饮食原则,尽量保证患者进行正常饮食,保证患者营养均衡、合理,多摄入优质蛋白、维生素等,并保证患者每天摄入足够水分。

1.3 观察指标

(1) 临床指标:主要包括患者的肺部啰音消退

时间、憋喘时间以及退热时间。

(2) 护理满意度:选用我院自制的护理满意度评分表评价,此评分表采用百分制,90分为非常满意,75~89分为一般满意,低于75分为不满意。护理满意度=(非常满意例数+一般满意例数)/总例数×100%。

(3) 住院时间。

(4) 不良反应的发生情况:主要包括肺水肿、心力衰竭、感染等。

1.4 统计学方法

使用SPSS 23.0软件对数据进行统计学分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标比较

研究组重症肺炎患者的肺部啰音消退时间、憋喘时间以及退热时间均短于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 护理满意度比较

研究组重症肺炎患者的护理满意度高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 住院时间比较

研究组重症肺炎患者的住院时间短于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表1 临床指标比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	肺部啰音消退时间	憋喘时间	退热时间
对照组($n=30$)	6.32±1.33	6.35±1.36	6.49±1.18
研究组($n=30$)	3.97±1.21	3.27±1.13	2.95±1.01
t	7.1585	9.5407	12.4833
P	0.0000	0.0000	0.0000

表2 护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度
对照组($n=30$)	10(33.33)	14(46.67)	6(20.00)	24(80.00)
研究组($n=30$)	19(63.33)	10(33.33)	1(3.33)	29(96.67)
χ^2				4.0431
P				0.0443

表3 住院时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	住院时间
对照组 (n=30)	15.67 ± 3.11
研究组 (n=30)	11.89 ± 2.45
t	-5.2294
P	-0.0000

2.4 不良反应的发生情况比较

研究组重症患者不良反应发生率低于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表4。

表4 不良反应的发生情况比较 [n (%)]

组别	肺水肿	心力衰竭	感染	不良反应发生率
对照组 (n=30)	2 (6.67)	2 (6.67)	4 (13.33)	8 (26.67)
研究组 (n=30)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2				6.4052
P				0.0113

3 讨论

重症肺炎是一种危重疾病, 患病后患者会出现咳嗽、呼吸困难、肺部有啰音等症状, 且疾病进展快, 病情严重, 部分患者会出现严重的并发症, 对患者的生命安全造成一定威胁^[7-8]。目前临床中重症肺炎患者经过系统化、规范化的治疗后能够有效缓解临床症状, 从而改善患者预后^[9]。但是重症肺炎疾病具有一定的特殊性, 患者对于疾病又没有正确认知, 导致患者的临床治疗效果不理想, 故根据患者的实际病情给予必要的护理干预十分重要, 合理的护理干预能够最大程度上保证患者的治疗效果, 从而促进患者康复^[10]。常规护理干预在重症肺炎患者的护理过程中缺乏主动性, 随着患者对护理质量要求的不断提高, 以人性化理念为原则的护理干预已经广泛应用于临床护理中。该护理模式中, 护理人员针对患者的病情特点和护理需求为患者提供合理、系统的护理措施, 有助于提高患者的治疗依从性, 促进患者尽快恢复^[11]。

护理人员对对照组重症肺炎患者采用常规护理, 研究组重症肺炎患者则在对照组的基础上实施人性化理念, 通过本次研究发现, 研究组重症肺炎患者的肺部啰音消退时间、憋喘时间以及退热时间均短于对照组患者; 研究组重症肺炎患者的护理满意度高于对照组患者; 研究组重症肺炎患者的住院时间短于对照组患者; 研究组重症患者不良反

应发生率低于对照组患者, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。所以, 用人性化理念对重症肺炎患者进行护理, 能够使患者保持乐观心态, 积极配合治疗, 使患者的临床护理更加人性化, 护理质量更优, 具有重要的应用价值。

综上所述, 对重症肺炎患者应用人性化理念, 能够有效改善患者的临床症状, 加快患者的恢复, 同时明显提升患者的护理满意度, 患者在治疗过程中出现的不良反应发生率较低, 值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 时园. 个性化综合护理在重症肺炎护理中的应用效果 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35 (1): 107-108.
- [2] 何明坤, 胡天东, 蒋葵, 等. 老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎护理效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (11): 131-133.
- [3] 常青, 陈莎莎. 集束化综合方案在老年重症肺炎护理中的应用 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28 (S1): 141-143.
- [4] 黄庆玲. 分析系统化护理干预在重症肺炎患者护理中的应用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (15): 139.
- [5] 蒋宵. 人性化理念应用于重症肺炎护理工作的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (1): 63.
- [6] 丁莉. 优质护理应用在老年重症肺炎护理工作中的应用探析 [J]. 心理月刊, 2019, 14 (24): 137.

(转第97页)

助患者处在舒适的状态下。舒适是指心理、生理等自在、满意,没有焦虑等负面情绪,无疼痛等负面感受,患者处在一种自我感觉健康、安宁的状态。通过开展舒适护理能给予患者更为优质的护理服务,实现对护理内涵的延伸和拓展,满足患者和家属的相关需求,也能实现对现代化护理模式的转变,为患者和家属提供更为优质的服务,将患者放在护理服务的中心位置,在得到患者肯定的同时也能收获医护人员的肯定。舒适护理的整体性、个体性、创造性都非常强,能对患者和家属起到的积极影响,让患者感受到生理、心理上的舒适,使患者处在愉悦的状态下,或者缩短患者不愉悦的时间。该护理模式符合社会的进步和医学发展的要求,实现了护理模式的转变,提升了护理工作的全面性,也让患者感受到被重视、被尊重,满足了患者的护理需求。舒适护理的优越性比较明显,对比常规护理来说,舒适护理对患者的积极影响更显著,更能提升治疗的效果和满意度,也减少了治疗期间的差错,减少了医患纠纷的发生,加快了疾病的恢复速度,可以获取患者和家属的更多尊重、信任和支持,提升了护理人员在患者心中的形象,也能提升护理人员自身素质,使护理人员获取成就感归属感。

本次研究发现,观察组护理满意度更高,说明舒适护理可以提升患者的满意度,符合患者的要求;观察组疼痛评分更低,舒适度评分更高,说明

舒适护理能减轻患者的疼痛感受度,降低不良因素对患者的负面影响,增加患者舒适感受;观察组生活质量指标分数更高,说明舒适护理能改善患者的生活状况,并对患者做出相应的指导,降低疾病等因素对正常生活的影响;观察组焦虑、抑郁评分更低,说明舒适护理对患者的负面情绪改善比较明显,可以调节患者的心理状态。

综上,对肾结石患者实施舒适护理干预,可以改善患者的负面情绪、生活质量,降低疾病对患者的伤害,使患者处在舒适状态,提升患者满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 程小霞. 健康教育路径联合个体化舒适护理在肾结石患者经皮肾镜取石术围术期的应用效果[J]. 饮食保健, 2021(15): 264.
- [2] 白培霞. 健康教育路径联合个体化舒适护理在肾结石患者经皮肾镜取石术围术期的应用效果[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(1): 18-20.
- [3] 旷伟伟. 舒适护理在复杂性肾结石手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(2): 160-162.
- [4] 曲丽娟. 舒适护理对急诊肾结石患者负面情绪及疼痛缓解干预效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(4): 192-193.
- [5] 宗学艳. 探究舒适护理对急诊肾结石患者负面情绪及疼痛缓解干预效果[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(7): 40-41.

(接第 100 页)

- [7] 李小娟. 责任制整体护理应用于老年重症肺炎护理中的效果评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31): 103-104.
- [8] 汪艳娟. 个性化综合护理在重症肺炎护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(17): 3236-3237.
- [9] 王娜. 探讨优质护理干预模式对老年重症肺炎患者疾病控制, 并发症及护理满意度影响[J]. 医学理论与

实践, 2019, 32(16): 2640-2641.

- [10] 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.
- [11] 张爱红. 以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者的应用效果及并发症发生率影响观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(12): 93-94.