

责任制小组护理模式对预防高血压脑出血患者术后肺部感染的作用

胡小吉

淮安市淮安医院神经外科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的：分析责任制小组护理模式对预防高血压脑出血患者术后肺部感染的作用。方法：选取 60 例高血压脑出血患者，时间为：2022 年 1 月-2023 年 12 月，分组依据为随机数字表法，对照组实施常规护理干预、观察组实施责任制小组护理模式，对比术后肺部感染发生率及生活质量。结果：护理后术后肺部感染发生率对比，分析得出观察组显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后生活质量对比，分析得出观察组显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：责任制小组护理模式在预防高血压脑出血患者术后肺部感染方面表现出显著的效果。该模式强调团队协作，通过明确的责任划分和密切的沟通协作，实现了对患者术后肺部感染风险的全面控制，值得推广。

〔关键词〕责任制小组护理模式；高血压脑出血；术后肺部感染；预防效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）05-095-02

随着医疗技术的不断进步和人们健康意识的提高，高血压脑出血患者的术后护理逐渐成为临床关注的重点^[1]。术后肺部感染作为高血压脑出血患者常见的并发症之一，不仅影响患者的康复进程，还可能增加患者的痛苦和经济负担^[2]。因此，如何有效预防高血压脑出血患者术后肺部感染的发生，成为临床护理亟待解决的问题^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 60 例高血压脑出血患者，时间为：2022 年 1 月-2023 年 12 月，分组依据为随机数字表法，对照组男 18 例，女 12 例，年龄为 45 ~ 78 岁，平均年龄为（60.5 ± 5.3）岁，病程为 1 ~ 10 年，平均病程为（4.8 ± 1.2）年；观察组男 17 例，女 13 例，年龄为 46 ~ 77 岁，平均年龄为（61.2 ± 4.9）岁，病程为 1 ~ 9 年，平均病程为（4.5 ± 1.3）年。两组患者在性别、年龄及病程等基线资料上无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预，包括术后常规监测生命体征、遵医嘱给予药物治疗、健康教育及基础护理等。

观察组实施责任制小组护理模式：（1）成立责任制小组：根据科室实际情况，成立责任制护理小组，每个小组包括责任护士、辅助护士及实习生等，明确各成员的职责和分工，确保工作有序进行。（2）制定护理计划：根据患者的具体情况，制定个性化的护理计划，包括预防肺部感染的措施、康复训练、营养指导等，确保患者在术后得到全面、细致的护理。

（3）加强呼吸道管理：术后加强对患者的呼吸道管理，保持呼吸道通畅，定期协助患者翻身、拍背，鼓励患者咳嗽、咳痰，防止痰液淤积导致肺部感染。（4）强化健康教育：通过讲座、宣传册、视频等多种形式，对患者及其家属进行健康教育，

增强他们对高血压脑出血术后肺部感染的认识和预防意识，提高自我管理能力。（5）加强团队协作与沟通：责任制小组内部加强沟通与协作，定期召开小组会议，分享护理经验，讨论遇到的问题，共同制定解决方案，提高护理质量。

1.3 观察指标

对比两组术后肺部感染发生率及生活质量。术后肺部感染发生率通过观察和记录患者术后肺部感染的病例数进行计算；生活质量采用生活质量量表进行评估，包括躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活等维度，得分越高表示生活质量越好^[4]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件对数据进行统计分析，计量资料以均数 ± 标准差表示，采用 t 检验；计数资料以百分率表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后肺部感染发生率对比

经过护理，观察组的术后肺部感染发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），具体数据如下：

表 1 两组术后肺部感染发生率对比

组别	例数	肺部感染发生例数	发生率
对照组	30	6	20.00
观察组	30	1	3.33
χ^2			4.0431
P			0.0443

2.2 两组生活质量对比

护理后，观察组的生活质量各维度得分均显著高于对照组，具体数据如下表所示：

表 2 两组生活质量对比

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组	30	65.3 ± 7.2	61.5 ± 6.8	63.2 ± 7.5	64.1 ± 7.0
观察组	30	82.4 ± 8.5	78.6 ± 8.1	80.3 ± 8.3	79.2 ± 8.2
T		8.4079	8.8560	8.3726	7.6711
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

高血压脑出血患者术后肺部感染的发生与多种因素有关,包括患者自身免疫力、手术创伤、术后护理等。责任制小组护理模式通过明确责任划分、加强团队协作与沟通、制定个性化护理计划等措施,有效降低了术后肺部感染的发生率,提高了患者的生活质量^[5]。

本研究结果显示,观察组在术后肺部感染发生率及生活质量方面均显著优于对照组,进一步验证了责任制小组护理模式在高血压脑出血患者术后护理中的优势。首先,责任制小组护理模式强调团队协作,通过成立专门的护理小组,明确各成员的职责和分工,使得护理工作更加有序、高效。在小组内部,成员之间可以相互协作、互相学习,共同提高护理质量。这种团队协作的精神不仅增强了护理人员的归属感和责任感,也提高了患者对护理工作的满意度和信任度。其次,责任制小组护理模式注重个性化护理计划的制定。针对高血压脑出血患者的具体情况,包括年龄、病情、手术情况等,制定个性化的护理计划,能够更好地满足患者的需求,提高护理效果。例如,对于术后肺部感染风险较高的患者,可以加强呼吸道管理、增加翻身拍背的频率等措施,以降低肺部感染的发生率。此外,责任制小组护理模式还注重健康教育。通过对患者及其家属进行健康教育,增强他们对高血压脑出血术后肺部感染的认识和预防意识,可以提高患者的自我管

理能力,减少术后并发症的发生。同时,健康教育也有助于建立良好的医患关系,增强患者对医疗团队的信任和支持。

综上所述,责任制小组护理模式在高血压脑出血患者术后护理中表现出显著的优势,能够有效降低术后肺部感染的发生率,提高患者的生活质量。因此,该模式值得在临床中广泛推广和应用,为更多高血压脑出血患者提供优质的护理服务。

[参考文献]

- [1] 周允静,许惠榕,周秀芳.多层面安全护理对高血压脑出血手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(02):153-155.
- [2] 王灿.综合护理干预对神经外科高血压脑出血手术患者的护理效果[J].疾病监测与控制,2023,17(06):482-484.
- [3] 方静.护理质量评估指标的手术室护理干预在高血压脑出血手术中的作用分析[J].心血管病防治知识,2023,13(35):75-77.
- [4] 张珍,郭伟,孔娟.责任制小组护理模式对预防高血压脑出血患者术后肺部感染的作用研究[J].基层医学论坛,2022,26(12):28-30.
- [5] 李康妹.责任制护理干预在老年高血压脑出血术后并发肺部感染患者中的应用[J].首都食品与医药,2020,27(02):179.

(上接第 93 页)

炎症反应较重,且疾病发展速度快,如果控制不当,会对患儿生命安全造成极大威胁^[3]。新生儿肺炎患儿要接受到有效、可靠的护理干预,控制疾病的发展,并辅助治疗,与患儿和其家长建立和谐关系,便于医疗服务的实施。人性化护理的出现,弥补常规护理不足,会结合患儿病情,提供可行的护理服务,延缓患儿病情进展,也时刻站在患儿的角度看待问题,防止护理纰漏的出现^[4]。本次研究中,对照组提供常规护理,研究组提供个性化护理,经分别干预后,得到以下结论:研究组患儿咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间、体温恢复正常时间更短, $P < 0.05$;患儿家长护理满意率研究组相较于对照组更高, $P < 0.05$ 。结论证实了人性化护理运用的优越性,究其原因是在其中的环境护理、心理护理、呼吸道护理体温护理,均改善患儿病情,促进疾病的转归,也构建出友好的护患关系。

综上所述,建议在护理新生儿肺炎小儿时,运用人性化护理模式,可加快肺炎患儿症状消退速度,使患儿尽早恢复健康出院,增强患儿家长护理满意度,缩具备临床推广和运用的价值。

[参考文献]

- [1] 尉松丽,翟淑贞.集束化护理对新生儿肺炎患儿血气指标及康复效果的影响[J].临床医学工程,2023,30(04):551-552.
- [2] 张迪.人性化护理提高儿童肺炎治疗效果及家属满意度的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(09):125-127.
- [3] 孙国茹,司凤霞,朱丹丹,等.探讨新生儿肺炎临床护理中应用人性化护理干预的效果[J].黑龙江中医药,2022,51(03):251-253.
- [4] 曾亚波,孙练.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合效果及满意度分析[J].医学食疗与健康,2022,20(15):123-126.

(上接第 94 页)

干预,能够对患者的保温工作,更加重视,通过手术室温度的调节、温毯的应用、输入液的加温等操作,能够有效稳定,手术过程中患者的体温,降低体温的发生情况,从而进一步减少,患者在术中出现室颤、室速等心律失常的情况,降低患者术后,由于低体温所引发的并发症的发生几率,进一步确保,患者的治疗效果,结合以上所得,研究组患者术中的生命体征,明显优于对照组患者,存在差异,具有统计学意义($p < 0.05$)。研究组患者并发症发生率(8.00%),明显低于对照组患者(30.00%),存在差异,具有统计学意义($p < 0.05$)。因此,手术室护理干预措施,比较常规护理干预措施,更加具有优越性,适宜在临床上,广泛进行推广、应用。

[参考文献]

- [1] 杨芹,余保平.临床护理路径对胆囊炎手术患者应激状态及并发症风险的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(20):2740-2745.
- [2] 桂英英.术中保温优化护理对腹腔镜宫颈癌根治术后指标的影响[J].中国医学创新,2019,16(28):93-96.
- [3] 邢春自.术中保温联合优化护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(23):178-178.
- [4] 李瑾.手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除手术患者手术室护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13):1766-1768.
- [5] 张兴华.腹腔镜手术患者应用手术室护理路径的价值[J].继续医学教育,2020,34(10):107-108.