

综合性护理用于重症肺部感染床旁纤支镜肺泡灌洗治疗患者中的效果

李继芳

广西合浦县人民医院 广西北海 536100

〔摘要〕目的：分析综合性护理用于床旁纤支镜肺泡灌洗治疗中对重症肺部感染病人疾病情况改善的价值。方法：此次研究时间为 2023 年 12 月至 2024 年 11 月，研究对象为 82 例重症肺部感染患者，随机分为对照组与观察组，其中对照组实施常规护理干预，观察组实施综合性护理干预，分析患者氧合指数、护理满意度。结果：两个不同组别干预前氧合指数差异不显著 ($P>0.05$)，干预后氧合指数更高 ($P<0.05$)，观察组更高 ($P<0.05$)；观察组护理满意度更高 ($P<0.05$)。结论：在床旁纤支镜肺泡灌洗治疗重症肺部感染中采取综合性护理干预，改善肺部感染情况，提升护理满意度，临床利用价值显著。

〔关键词〕综合性护理；床旁纤支镜；肺泡灌洗；重症肺部感染

〔中图分类号〕R473

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2024) 12-113-02

重症肺部感染作为临床多发疾病，疾病发生后主要临床症状为咳嗽、无力、痰液粘稠等，其对患者的身体健康造成较大影响，会影响到患者的呼吸通畅性，导致患者出现发热等情况，治疗难度较大^[1-2]。现阶段治疗该疾病的主要手段为感染灶引流，其能够避免肺部重症感染持续加重，降低肺部重症感染风险。现阶段改善肺部感染的关键治疗方法在于纤维支气管镜肺泡灌洗治疗，同时为了提升疾病干预水平，需要配合有效的护理干预。常规护理干预虽然能够改善患者临床症状，但是不利于患者肺部功能的提升。综合性护理能够从患者的病情实际出发，实现感染症状的控制。基于此，本研究主要分析综合性护理用于床旁纤支镜肺泡灌洗干预中毒重症肺部感染病人的疾病干预价值，具体研究干预情况如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究时间 2023 年 12 月至 2024 年 11 月，研究例数 82 例，研究对象重症肺部感染患者，根据随机数字表法分组，均为 41 例。其中对照组：男：女=20:21，年龄 38-89 岁，均值标准误差 (62.84 ± 9.17) 岁；观察组：男：女=21:20，年龄 35-98 岁，均值标准误差 (62.71 ± 9.32) 岁；基线数据对于此次研究主题影响较小，数据具备可比属性 ($P>0.05$)。

1.2 纳入 / 排除标准

1.2.1 纳入标准

①病人疾病临床体征符合重症肺部感染的诊断要求；②临床资料齐全。

1.2.2 排除标准

①病人存在肝肾功能障碍；②病人存在恶性肿瘤疾病；③病人精神方面存在障碍。

1.3 方法

两组均接受床旁纤支镜肺泡灌洗治疗。

对照组实施常规护理：护理人员要关注患者各项指标变化，为患者及其家属做好用药指导，告知患者和家属用药后注意事项，加强对患者感染控制。

观察组实施综合性护理干预：①加强心理护理，患者接受肺泡灌洗治疗后，会感觉到明显的不适感，此时护理人员要关注患者情绪变化，及时加强对患者不良情绪安抚。②加

强干预前准备，护理人员要积极为患者普及肺泡灌洗的知识，评估患者的整体疾病情况，提前为患者准备灌洗所需物品。③护理人员应当适当调节环境温度，加强暴露肢体的遮挡，静脉输注液体前预加温处理。④加强干预后护理，护理人员在全方位评估患者生命体征后，详细记录患者生命体征情况，合理的调整患者气管压迫情况，及时冲洗患者喉咙分泌物，清理分泌物。⑤对合并意识障碍患者，加强口腔管理，及时吸痰，昏迷期采用蘸有 0.9% 氯化钠溶液棉签清理口唇、舌苔、牙齿等以预防细菌滋生；保持患者头部偏向一侧，降低呕吐导致的误吸风险。

1.4 观察指标

对比两组患者干预前后氧合指数：正常范围 400-500mmHg ($1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$)，氧合指数 $<300\text{mmHg}$ 则为存在肺呼吸功能障碍。

对比分析两组护理满意度：选用本院自制《护理满意度调查表》，以非常满意 (80-100)、满意 (60-79)、不满意 (59 以下) 为界定标准。总满意度 = (满意 + 较满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

研究设备 SPSS27，计量资料均数 $\pm$ 标准差，组间数据 t 检验，计数资料%，组间数据 χ^2 检验， $P<0.05$ 为具备统计学价值。

2 结果

2.1 对比两组患者干预前后氧合指数

两个不同组别干预前氧合指数差异不显著 ($P>0.05$)，干预后氧合指数更高 ($P<0.05$)，观察组更高 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 对比两组患者干预前后氧合指数 ($\bar{x}\pm s$, mmHg)

组别	例数	氧合指数	
		干预前	干预后
对照组	41	248.93 $\pm$ 29.47	261.26 $\pm$ 27.51
观察组	41	258.83 $\pm$ 24.73	285.52 $\pm$ 23.09
t		1.648	4.325
p		0.103	0.000

2.2 对比分析两组护理满意度

观察组护理满意度更高 ($P<0.05$)，见表 3。

表 2 对比分析两组两组护理满意度 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	41	25 (60.98)	10 (24.39)	6 (14.63)	35(85.37)
观察组	41	16 (39.02)	13 (31.71)	1 (2.44)	40(97.56)
χ^2 值					3.905
P 值					0.048

3 讨论

重度肺部感染如果治疗干预不及时，可能会威胁患者生命健康，所以在加强对重症肺部感染治疗的同时加强护理干预十分必要^[3-4]。重度肺部感染患者实施常规护理效果不理想，所以需要寻求更加科学有效的护理方式。

综合护理能够从患者的疾病情况出发，加强对患者的药物、心理、干预前后护理，科学有效的实现对患者的支气管中分泌物清理，促进患者灌洗排出，实现对患者临床症状的缓解。

护理干预中，不仅包括对患者的感染控制，还包括对患者的生命体征监测，重视对患者的心理情绪干预，重视对患者疾病干预前后的健康知识普及，灌洗过程中的温度控制，正确体位姿势引导等，能够科学有效的促进患者痰液排出，改善患者黏膜受损等情况，实现临床感染的控制^[5-6]。本研究

结果体现出，观察组干预后氧合指数更高，观察组护理满意度更高，表明在床旁纤支镜肺泡灌洗治疗中加强重症肺部感染患者的疾病干预，能够提升护理满意度，改善患者氧合指数，促进疾病恢复。

综上所述，将综合性护理用于床旁纤支镜肺泡灌洗中能够改善重症肺部感染情况，提升护理满意度，促进患者疾病恢复。

[参考文献]

[1] 彭思梦, 周慧雅. 综合性护理在床旁纤支镜肺泡灌洗治疗重症肺部感染中的应用 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(29):79-82.

[2] 焦鸿虹. 综合性护理在行纤支镜肺泡灌洗治疗的肺部感染患儿中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(2):171-173.

[3] 高超. 标准化综合性护理干预对肺部感染患者的治疗效果研究 [J]. 中国标准化, 2024(20):271-274.

[4] 谢雅荣, 卢卉芳. 神灯照射联合综合性护理在肺部感染患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2022, 35(12):113-115.

[5] 肖威. 综合性护理用于老年肺部感染患者治疗中的临床观察 [J]. 中外女性健康研究, 2021(4):33-34.

(上接第 111 页)

血的主要诱发因素，另外，产妇在自身心理因素的作用之下，也可出现产后出血的情况。可见，心理因素和产后出血的发生有着较密切的关系。现阶段，常规妇产科护理作为产妇产后分娩期间的一种重要护理手段，虽能取得一定的成效，但作用不显著。助产护理属于是比较现代化的一种护理模式，通过对产妇进行产前综合评估、产时与产后精心护理的方式，达到降低产妇产后出血发生率以及改善预后质量的目的，并且，助产护理方案的在临床妇产科中的实际应用，还有助于提高护士工作的效率，减少医患纠纷发生风险，确保母婴安全^[5]。相关研究发现，相比较接受常规妇产科护理的产妇而言，应用助产护理措施的产妇，其产后出血的发生风险更低，预后效果更好。对此，我们可将助产护理方案积极应用于产妇产后分娩过程中。此次研究的结果表明，甲组在加用助产护理方案之后，产后出血发生率仅为 10.94%，明显低于对照组的 23.44%，组间差异显著 ($P < 0.05$)；甲组的平均产后出血量明显比对照组降低，组间差异显著 ($P < 0.05$)；甲组的

产后出血治疗时间为 (5.94 ± 0.51) d，比乙组的 (8.73 ± 0.69) d 显著缩短，组间差异明显 ($P < 0.05$)；甲组的护理满意率为 97.81%，比乙组的 84.69% 更高，组间差异显著 ($P < 0.05$)。

总之，积极对产妇施以助产护理，可显著降低其产后出血的发生率，促进产后身体机能恢复，提高预后效果，值得临床借鉴。

[参考文献]

[1] 赵欣. 舒适助产护理对产妇产后分娩及产后出血的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2023, 11(30):278-279.

[2] 李志红, 张秋萍, 闫敬梅等. 助产护理对产后出血的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2024, 15(26):143-144.

[3] 韦雨宏. 温馨助产护理对产后出血的影响 [J]. 大家健康 (下旬版), 2024, (3):217-218.

[4] 王自梅. 温馨助产护理在产妇产后出血护理中的临床效果 [J]. 医学信息, 2022, 28(51):161-162.

[5] 雷莉. 探讨温馨助产护理对改善产妇产后分娩出血的效果 [J]. 中国保健营养, 2024, 26(7):114.

(上接第 112 页)

了手术风险。护理人员要了解患者的心理状态，多关心患者。用成功案例鼓励患者，提高手术相关知识知晓率，做好术前体位训练、皮肤准备等。术中为患者提供舒适的病房环境，提高患者的舒适感，减少应激反应。引导患者取合适体位，将冲洗液加温后使用降低了对血管的不良刺激。防置棉垫保护腓总神经，密切关注患者生命体征、麻醉深度情况可以及时发现患者的异常症状^[3]。MPCNL 术中所用的冷光源、电视显示系统、钬激光光纤等都是贵重仪器，护理人员要轻拿轻放，与医生密切配合，减少操作失误，缩短手术时间。术后告知患者手术成功，安全撤离手术设备，平稳护送患者至病房。加强巡视，卧床休息 2d 后根据患者恢复情况适量运动，做好导管护理工作，给予饮食指导，降低术后并发症发生率。护理碎石成功率、手术效果明显优于参照组，且术后并发症更

少 ($P < 0.05$)，护理效果显著。

综上所述，对行 MPCNL 治疗的肾结石患者给予全面护理可以缩短手术时间，提高碎石成功率，减少术后并发症，加速患者的康复进程。

[参考文献]

[1] 程楠霞. 微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的疗效观察及护理措施分析 [J]. 饮食保健, 2023, 10(8):216-217.

[2] 宋瑶, 张宝弟, 吴璇等. 微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的最佳护理措施分析 [J]. 中国实用医药, 2022, 11(12):228-229.

[3] 邢海涛. 探讨最佳护理措施对微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(1):87, 90.