

危机领导力下的关键环节护理在病毒性肺炎患者中的应用

叶珺洁

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12560

[摘要] 目的: 了解危机领导力下的关键环节护理在病毒性肺炎病患中的具体应用。方法: 选取2024年1月-2025年1月我院收治的98例病毒性肺炎病患为研究对象,分为两组(每组49例),对照组实施常规护理,而研究组实施危机领导力下的关键环节护理。结果: 研究组康复效果更好($P < 0.05$); 研究组满意度更高($P < 0.05$); 研究组并发症率更低($P < 0.05$)。结论: 危机领导力下的关键环节护理在病毒性肺炎病患中应用的效果显著,能有效改善临床病症,控制并发症发生,减少通气及住院时间,从而提高满意度,应该推广。

[关键词] 危机领导力; 关键环节护理; 病毒性肺炎; 应用效果

中图分类号: R563.1 文献标识码: A

The Application of Critical Link Nursing under Crisis Leadership in Patients with Viral Pneumonia

Junjie Ye

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

[Abstract] Objective: To understand the specific application of critical nursing under crisis leadership in patients with viral pneumonia. Method: 98 patients with viral pneumonia admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and divided into two groups. The control group received routine nursing care, while the study group received critical care under crisis leadership. Results The rehabilitation effect of the study group was better ($P < 0.05$). The satisfaction of the study group was higher ($P < 0.05$). The complication rate was lower in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The key link nursing under crisis leadership has remarkable effect in viral pneumonia patients, which can effectively improve clinical symptoms, control complications, reduce ventilation and hospitalization time, and thus improve satisfaction. It should be promoted.

[Key words] Crisis leadership; Key link nursing; viral pneumonia Application effect

引言

病毒性肺炎在临床指的是由呼吸道合胞、冠状以及流感病毒等相关病原体导致肺部感染的出现,在我国的整体发病率很高,且最为核心的病原体为流感病毒,主要的临床症状包括全身酸痛、气喘、咳嗽、咳痰以及发热等,随着病情的持续进展,还会出现免疫功能的整体紊乱,并导致急性肺损伤和呼吸衰竭等一系列严重并发症的出现,来进一步威胁其生命健康^[1]。研究指出,对该病患者的治疗过程中配合积极科学的护理干预,可以有效改善生命体征,并提高整体的预后恢复质量^[2]。但是现阶段大部分患者都会开展常规护理,核心就是围绕疾病提供基础性指导,虽然有一定效果,但是很难满足具体的患者需求,就需要选择更加积极有效的护理措施。伴随临床护理理念的持续创新,临床也更加关注在危机领导力下的前提下对患者开展关键环节的

整体护理,可以有效借助团队领导的整体能力及工作经验,来化解患者在护理期间容易出现的危险事件,从而持续加强护理质量,并改善患者的不良心态,确保整体的预后效果,来帮助身心状态能够尽快恢复到一个健康水平。因此我院在患者临床治疗期间,配合危机领导力下的关键环节护理予以干预分析效果,现予以报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月-2025年1月我院收治的98例病毒性肺炎病患为研究对象,分为两组,各49例,其中对照组中的男/女比为29/20例,平均(50.25±8.15)岁。而研究组中的男/女比为30/19例,平均(50.55±9.25)岁,且以上资料足够可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,在入院后开展生命体征的全面监测,提供口腔护理以及基础的健康宣教,对病房按时清洁以及营养支持护理等。

研究组实施危机领导力下的关键环节护理,具体为:(1)筛选我院科室里面护理经验丰富且主动学习力度较强的工作人员组建领导团队,具体的成员有副主任医师、科室主治医师以及护士长和护士,并在护理之前全面收集患者的具体资料,统一召开会议进行护理讨论,来确定该病的关键护理环节,主要为床头合适抬高、营养支持、氧气湿化以及口腔护理等,来有效降低患者对相关呼吸机的过度依赖,并明确具体的通气方案和心理状态改善计划。(2)在执行护理内容期间,护理人员要在患者意识足够清楚的基础上来介绍疾病和康复知识,在查房期间定期检查气管插管以及导流管等是否出现弯折;其次在机械通气期间要结合患者具体情况来合适调整体位,并抬高床头,期间提供积极的氧气加湿干预,并合适调整温度,来提高治疗舒适度;有些患者因为进食困难就需要开展鼻饲营养支持,所以要提高对营养液输入速度的有效控制;而为了避免感染的出现就要重点对口腔进行护理,协助其借助含漱液来对口腔予以清洁,如果患者移动比较困难,就把头朝向一侧,然后在漱口护理,从而避免误吸等事件的发生,患者在排痰期间可以借助排痰仪,并且叩击背部来辅助排痰;除此之外,还要指导患者开展合适的被动运动来避免压力性损伤的出现,等到症状好转后就提醒其尽早开展运动恢复;最后要随时评测其自主呼吸能力,如果符合临床标准,就改成无创呼吸机予以辅助通气,并结合实际情况尽早撤机。(3)严格控制具体的护理质量,领导团队按时进行评估监测来对成员职能进行评审,具体的审核内容为病房环境、机械通气效果以及感染预防作用等,其次团队还要定期开展讨论会,来对出现的问题予以统一解决。

1.3观察指标

比较两组康复效果。

比较两组满意度。

比较两组并发症发生率。

1.4统计学方法

数据取SPSS24.0去分析,计数用 χ^2 (%)去检验,而计量使t来检测,如 $P<0.05$,则差异显著。

2 结果

研究组康复效果更好($P<0.05$),见表1。

表1 康复效果对比(d)

组别	例数	咳嗽消失时间(d)	体温正常时间(d)	机械通气时间(d)	住院时间(d)
对照组	49	5.41±0.35	4.54±0.72	9.83±1.17	11.15±2.83
研究组	49	3.34±0.38	2.71±0.82	6.35±1.23	7.56±1.12
T	/	10.391	11.125	11.785	12.335
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组满意度更高($P<0.05$),见表2。

表2 满意度对比(例,%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	49	15	24	10	80.0%
研究组	49	25	22	2	95.9%
χ^2	/	5.897	1.105	6.452	4.985
P	/	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

研究组并发症率更低($P<0.05$),见表3。

表3 发生情况对比(例)

组别	例数	肺不张	VAP	DVT	谵妄	发生率
对照组	49	2	2	2	2	8(16.3)
研究组	49	1	1	0	0	2(4.1)
χ^2	/					4.327
P	/					<0.05

3 讨论

病毒性肺炎作为一种起病较急、进展迅速且死亡率较高的肺炎实质炎症类病症,大部分是由于上呼吸道感染病毒之后肺部蔓延导致的,具体的发病机制非常复杂,现阶段临床指出免疫炎症发生失衡属于该病出现的重点^[3-4]。患者在发病后自身的免疫系统会由于病毒的侵入被激活,从而实现识别以及清除病毒的效果,而在治疗期间配合科学的护理干预,能够帮助患者尽快康复,反之如果护理不当就很容易导致心肌炎以及肺部张等严重并发症的出现^[5]。

在本次研究里,研究组康复效果更好($P<0.05$);研究组满意度更高($P<0.05$),能够证实危机领导力下的关键环节护理能够帮助患者尽快康复,改善护患关系。原因是以往的常规护理大多是对症干预,但是整体的护理效果比较一般。其中危机领导力指的是在具体的临床护理过程中,对于已经或者快要出现的危机事件,借助领导团队的形式予以统一解决,并结合团队成员自身的专业能力及工作经验开展针对且准确的解决内容,确保已经或者可能出现的危机被及时化解^[6]。而关键环节护理是借助探索不同疾病在护理期间的重难点,然后对关键环节的具体护理内容予以持续改进和开展,来提高最终的服务质量。通过提高对关键环节护理的整体确立,并制定针对性的护理内容,从而最大程度的加强目前临床医疗的服务水平,并弥补常规护理出现的不足。通过对该病患者配合危机领导下的关键环节护理,能够始终把患者当作核心,并开展危机干预以及关键护理的系统指导,结合多种护理干预来进一步改善机体的临床生命体征,使其逐渐恢复到一个比较稳定的正常水平,来给患者提供一个人性且完善的护理服务,并帮助其尽快康复,从而进一步提高患者的整体满意度^[7-8]。

Clinical Application Research of Nursing Care

表3中, 研究组并发症率更低($P<0.05$), 也能进一步证实危机领导力下的关键环节护理可以明显控制并发症出现, 并提高预后效果。把这两种模式予以联合干预, 可以把患者当作核心来, 积极化解容易出现的危机事件, 并持续改进临床关键环节护理, 从而有效加强最终的护理质量, 并持续改善发病患者的临床康复效果, 从而最大程度提高预后质量。患者由于炎性反应对自身凝血功能的不良影响, 就会造成DVT的出现, 并且长期卧床也是造成机体产生高凝状态的一个核心因素。而该护理通过指导患者尽早进行康复锻炼, 并予以积极的下床活动, 可以有效控制DVT的出现。其次, 有创呼吸机在临床的使用也会不同程度的去影响机体的咳嗽能力, 并损伤自身呼吸道黏膜, 使得分泌物过多产生, 这些痰液既会堵塞气道, 又会提高炎性反应的出现。而口腔里面的细菌去转移到气道, 也是造成VAP出现的核心原因, 所以提高口腔指导, 借助含漱液可以最大程度消灭细菌并控制VAP的出现。除此之外, 该护理还可以最大程度减少患者机械通气的整体时间, 借助对氧气予以加温和湿化处理, 可以控制气体对机体呼吸道的不良刺激, 防止呼吸道太过干燥, 使得黏液过于黏稠, 并很难排出, 而且通过使用振动排痰仪来叩击肺部也能够最大程度的清除分泌物, 缓解气道阻塞, 来帮助痰液尽快排出, 从而防止痰液进到机体呼吸道, 并诱发VAP的出现, 还可以进一步提高机械通气的整体质量, 来控制肺部感染, 从而减少肺不张出现。发病患者因为躯体功能的持续下降和镇静药物使用, 就容易提高谵妄的出现几率, 但是该护理下的康复运动可以有效恢复其认知功能, 并进一步提高运动消耗, 来改善睡眠质量, 并控制谵妄的出现。

综上所述, 危机领导力下的关键环节护理在病毒性肺炎病患中应用的效果显著, 能有效改善临床病症, 控制并发症发生, 减少通气及住院时间, 从而提高满意度, 应该推广。

[参考文献]

[1]徐静亚, 李晓娟. 基于人文理念的细节化护理对病毒性肺

炎患者的应用价值[J]. 健康忠告, 2024, 20(18): 154-156.

[2]Stoicescu E R, Iacob R, Ilie A C, et al. Differentiating Viral from Bacterial Pneumonia in Children: The Diagnostic Role of Lung Ultrasound—A Prospective Observational Study[J]. Diagnostics, 2024, 14(5): 14-16.

[3]蒲连美, 任建伟, 米玉红, 等. 急诊老年重症病毒性肺炎患者临床特征与住院死亡危险因素预测分析[J]. 心肺血管病杂志, 2024, 43(7): 724-730.

[4]白明娜. 临床护理与感染防控对提高重症流感病毒性肺炎患者治疗依从性的价值研究[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(4): 82-84.

[5]Mohammadian Takaloo V, Hashemzadeh M, Ghavideh Neycharan J. DiagCovidPNA: diagnosing and differentiating COVID-19, viral and bacterial pneumonia from chest X-ray images using a hybrid specialized deep learning approach[J]. Soft Computing—A Fusion of Foundations, Methodologies & Applications, 2024, 28(16): 913-915.

[6]李艳, 李瑞彩, 冯艳敏, 等. 危机领导力下的关键环节护理在ICU重症肺炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(17): 116-119.

[7]Saha S, Chowdhury P, Meur S, et al. Invasive fungal disease in children with viral pneumonia in pediatric intensive care unit in a tertiary care center from Eastern India[J]. Journal of Pediatric Critical Care, 2024, 11(2): 21-23.

[8]韦利红. 危机领导力下的关键环节护理在病毒性肺炎患者中的应用[J]. 临床护理研究, 2024, 33(10): 148-150.

作者简介:

叶珺洁(1994--), 女, 汉族, 湖北十堰市人, 本科, 主管, 研究方向: 呼吸与危重症。