

综合护理干预对提升 ICU 老年重症肺炎的恢复效果分析

杨 英

兰州市第一人民医院重症医学科 730050

【摘要】目的 探讨综合护理干预对提升 ICU 老年重症肺炎的恢复效果。**方法** 观察 2020 年 2 月至 2021 年 4 月阶段本院 ICU 收治的 142 例老年重症肺炎患者,随机分为对照组与观察组,每组各 71 例,对照组运用常规护理,观察组采用综合护理干预,分析各组处理后患者生活质量、护理满意度情况。**结果** 在躯体功能、情绪功能、角色功能、社会功能等指标上,观察组各项明显高于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在患者护理总满意率上,观察组 95.77%,对照组 81.69%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** ICU 老年重症肺炎患者中运用综合护理干预,可以更好地提升患者生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

【关键词】 综合护理干预; ICU; 老年重症肺炎; 恢复效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-110-02

重症肺炎发病快速,病情重,有较多的并发症,预后情况差,会导致多器官受累。老年肺炎则是常见的危急重症情况,其具有较高的发病率与死亡率。尤其是老年患者自身机能整体退化,免疫力相对弱,基础疾病多。除了规范的治疗,临床护理工作也非常重要。本文采集 142 例老年重症肺炎患者,分析运用综合护理干预后患者生活质量、护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2020 年 2 月至 2021 年 4 月阶段本院 ICU 收治的 142 例老年重症肺炎患者,随机分为对照组与观察组,每组各 71 例。对照组中,男 36 例,女 35 例;年龄从 61 岁至 84 岁,平均 (73.28 ± 2.07) 岁;文化程度中,初中及以下为 50 例,高中为 18 例,大学为 3 例;观察组中,男 43 例,女 28 例;年龄从 61 岁至 83 岁,平均 (72.16 ± 3.84) 岁;文化程度中,初中及以下为 46 例,高中为 20 例,大学为 5 例;两组患者的基本年龄、文化程度、性别等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组采用综合护理干预,内容如下:

1.2.1 环境优化

要注重良好的环境管理,提升患者身心舒适度。合理地控制病房人数,避免人员过多导致的嘈杂感,提升患者休息质量。做好温度与湿度的管控,温度在 25°C 左右,湿度在 55% 上下,保持空气新鲜流通,定时通风换气^[1]。可以在早晨十点半与下午 3 点半做轻音乐播放,调节气氛,帮助患者保持规律的作息时间,避免日夜作息颠倒,同时达到情绪调节安抚的效果。

1.2.2 饮食护理

要注重合理的饮食计划安排,保持均衡营养。饮食要保持清淡易消化,保持蛋白质、维生素、热量的合理摄取,防控辛辣、生冷与坚硬饮食的摄取^[2]。也可以提供针对性饮食安排,提升患者舒适度。或者让家属依据情况制作匹配的饮食,优化其饮食状态。

1.2.3 心理护理

要多关注患者的心理状态变化,做好心理测评,依据情况做好心理层面的安抚。要多鼓励患者,保持积极乐观的情绪引导,多做正面积极的心理暗示^[3]。要让家属多给予患者心理支撑,避免家庭方面的负面情绪对患者构成的心理压力感。可以多给予沟通疏导,也可以引导患者注意力转移。具体方

式依据个人喜好而定,需要灵活展开,避免笼统一刀切。

1.2.4 出院指导

要做好患者出院前 1 天的指导工作,让患者与家属了解必要的注意事项,规范用药,合理管理生活习惯。提供对应书面参考手册,让其更为便捷的参照执行^[4]。同时提供咨询方式,让其可以有需要时随时得到专业的指导。嘱咐患者如果有不适感或者异常情况,需要及时到院就诊。

1.3 评估观察

分析各组处理后患者生活质量、护理满意度情况。生活质量主要集中在躯体功能、情绪功能、角色功能、社会功能等指标上,评分越高情况越好。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意,护理总满意率为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示,在患者护理总满意率上,观察组 95.77%,对照组 81.69%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	71	48 (67.61)	20 (28.17)	3 (4.23)	95.77%
对照组	71	32 (45.07)	16 (22.54)	13 (18.31)	81.69%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2,在躯体功能、情绪功能、角色功能、社会功能等指标上,观察组各项明显高于对照组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者生活质量评分结果 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	躯体功能	情绪功能	角色功能	社会功能
观察组	1.95 ± 0.68	1.84 ± 0.54	1.81 ± 0.62	1.17 ± 0.35
对照组	1.45 ± 0.47	1.32 ± 0.41	1.24 ± 0.53	0.81 ± 0.35

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

ICU 老年重症肺炎患者中,展开对应的综合护理干预,可以让患者得到全方位的体验优化,促使疾病更好的治疗恢复。要充分意识到护理工作对治疗恢复的价值,落实好护理方案

(下转第 115 页)

糖尿病患者围术期运用针对性护理干预,可以更大程度的帮助患者稳定血糖,减少因为血糖波动导致的不适感。处理应对上,要注重个人情况差异的灵活处理。要纠正错误认知,提升生理舒适度,保持心理压力的疏导,由此提升其配合效果。让其意识到合并糖尿病的风险与控制的注意事项,减少不必要的风险与压力。

总而言之,针对性护理干预应用在糖尿病患者围术期护理中可以有效的控制血糖指标,加快术后恢复速度,减少并发症,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 回兰华, 吴永梅, 张兰, 等. 个性化心理护理干预联合实证护理在妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(12):79-81.

(上接第 110 页)

的细节。良好的执行才是综合护理干预的重要支撑,要落实到护理人员执行能力训练,避免违规与操作疏忽导致的不良问题。要做好护理人员自身的压力疏导,避免工作压力过大导致的工作疏忽。要注重个体情况的观察了解,考虑差异性操作的必要性。护理方案需要设定多种不同情况的选择,保持自身操作的灵活性。

总而言之,ICU 老年重症肺炎患者中运用综合护理干预,可以更好地提升患者生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献

(上接第 111 页)

[1] 刘晓芳, 张春艳, 阎莉, 徐梅霞. 复合保温措施在腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(02):269-272.

[2] 郭燕子. 术中复合保温护理模式在普外手术患者中的

[2] 刘俐, 欧阳容. 妇科肿瘤合并糖尿病病人的围术期护理 [J]. 健康必读, 2020, (21):125.

[3] 曲艳, 衣文英. 胃肠道肿瘤合并糖尿病患者围手术期护理干预方案探讨 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):307.

[4] 陈希兰. 糖尿病患者骨科手术围手术期的临床护理与分析 [J]. 健康大视野, 2020, (10):141.

表 3: 各组患者空腹血糖与糖化血红蛋白结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	空腹血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	术前	8.05±1.08	7.86±0.42
	术后三天	5.82±0.39	5.21±0.37
对照组	术前	8.09±0.96	7.73±0.35
	术后三天	6.65±0.73	5.92±0.42

注: 两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

[1] 覃宝邦. 对在 ICU 接收机械通气治疗的老年重症肺炎患者实施综合护理干预的效果评价 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(35):134-135.

[2] 刁晓路. 对在 ICU 接收机械通气治疗的老年重症肺炎患者实施综合护理干预的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(21):147.

[3] 吴文华. 综合护理在 ICU 老年重症肺炎患者中的应用 [J]. 医药前沿, 2018, 8(6):299.

[4] 郭朝阳, 刘亚丽. 加强护理干预在老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果评价 [J]. 健康大视野, 2020(18):154.

应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(01):97-99+103.

[3] 曾红, 黄素珍, 陈卫珍, 吴红玉, 罗丽华. 复合保温护理在老年手术患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(12):129-130.

[4] 吕德平, 肖会能, 杨玉玲, 王静. 腹部外科手术护理复合保温措施用于患者体温控制效果的分析 [J]. 河北医药, 2018, 40(02):314-316+320.

(上接第 112 页)

多以老年人为主,严重的影响了患者的生活质量,并且还会加重患者的心理负担,为了可以改善患者这种不良的情况,所以本文对患者使用了护理干预措施,能够显著地提高患者对慢性心力衰竭相关知识的认知程度,并且还可以缓解患者的心理压力,增加患者情绪的自控能力,同时提高患者的生活质量,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 庞玉华, 杨艳. 综合护理干预对慢性心力衰竭患者生活质量的影响 [J]. 中国医药导报, 2019, (20):120-123.

[2] 张玉莲. 综合护理干预对慢性心力衰竭患者心理及生活质量的影响 [J]. 河北中医, 2019, 37(3):441-443.

[3] 于思媛. 综合护理干预对老年慢性心力衰竭患者心理及生活质量的改善作用 [J]. 河北医药, 2019, 35(5):776-777.

(上接第 113 页)

可以对患者治疗与护理过程中的风险因素早期评估,继而制定早期性的预防措施,最大限度降低风险因素的发生^[4]。一旦患者在护理过程中发生风险事件,护理风险管理可以立即开展针对性的护理管理,为患者提供诸多精细化的护理干预,充分确保患者生活质量,防止引发更为严重的护理风险事件。

综上所述,护理风险管理在降低神经外科护理缺陷与提升护理满意度中发挥着重要的作用,临床护理效果显著,值得推广应用。

参考文献

[1] 马红, 邢守丽. 浅析加强神经外科护理风险管理的思路与方法 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(10):222-223.

[2] 孙锦霞, 夏红霞. 护理管理措施对神经外科昏迷患者生活质量的影响及鼻饲反流误吸危险因素分析 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(5):930-932.

[3] 王宏茹. 护理风险管理在神经外科围手术期管理中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(16):3035-3037.

[4] 林曼蕾. 神经外科护理敏感指标体系的构建 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(1):138-140.