

老年重症肺炎护理对策

王 琪

四川省都江堰市人民医院 611830

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 12-094-01

肺炎是老年人群当中非常常见的一种疾病，也是目前临床上发病率非常高且病死率非常高的疾病，由于在对患者进行治疗时患者的治疗反应较差，很容易出现呼吸衰竭的情况。因此，会导致发展成重症肺炎。但是因为老年人随着年龄的增长，身体各项器官功能出现衰退，机体也出现老化的情况，所以机体反应非常的不敏感，患者的预后恢复情况也比较差。因此，对于老年重症肺炎的患者，采取有效的护理措施是非常重要的。

一、急救护理

1. 观察病情

首先需要监测患者生命体征的变化，包括患者的意识、呼吸的频率、节律以及双肺的呼吸音、尿量和血气分析等情况，并且及时的进行记录。

2. 建立静脉通路

采用静脉留置针为患者快速建立静脉通道，并且进行妥善的固定。

3. 感染性休克的抢救

当发现患者出现异常情况时，需要立刻通知医生，并且指导患者保持中凹卧位，也就是患者的头胸部抬高 20 度，下肢抬高约 30 度，并且给予患者高流量的氧气吸入，同时维持患者的 $\text{PaO}_2 > 60\text{mmHg}$ 。随后需要为患者建立两条静脉通道，并且遵医嘱为患者快速的补液来维持患者有效的循环血量。同时还应该根据患者中心静脉压来改善输液的速度。当患者中心静脉压 $> 10\text{cmH}_2\text{O}$ ，这时输液的速度不能太快，避免引发患者出现急性心力衰竭的情况。当患者口唇红润并且肢端温暖，同时经过测量患者的收缩压 $> 90\text{mmHg}$ 、尿量每小时 $> 30\text{ml}$ 证明患者的血容量已经充足；如果患者的尿量每天 $< 400\text{ml}$ ，比重 < 1018 ，则需要及时的报告给医生，并且注意患者是否有出现急性肾衰竭的情况。

4. 遵医嘱服药

当患者使用血管活性药物时，需要根据患者的血压去调节滴速，保证机体重要器官的血液供应，同时改善微循环的情况。在对患者进行输液的过程中，一定要避免液体溢出血管外而引发患者出现组织坏死或者是影响治疗效果的情况。在联合使用广谱抗生素来控制患者感染的情况时，一定要掌握药物的治疗效果以及不良反应的情况，同时严格的遵医嘱

去使用抗菌药物，并且注意药物的浓度以及配伍禁忌和用药间隔时间等。

5. 预防呼吸机相关性肺炎

尽量使用无创通气进行治疗。如果在对患者使用有创通气治疗的时候，一定要严格的进行无菌操作，同时根据相关的标准去做好各项措施的预防工作，防止出现交叉感染的情况，在患者使用完呼吸机管道以后，需要及时的进行消毒和灭菌，同时还应该加强对病房空气的消毒工作。此外，还应该每天两次对患者进行口腔护理。

二、一般的护理

1. 维持气道的通畅

首先需要鼓励患者进行深呼吸，并且协助患者进行翻身和拍击患者的背部，这样能够有效的促进患者排除呼吸道内的分泌物，同时也能够使患者正确、有效的咳嗽，能够促进肺部的气体交换。如果患者出现痰液粘稠且不易咳出的时候，需要根据患者的情况给予患者进行雾化吸入或者遵照医嘱对患者使用祛痰剂。必要时也可以采用辅助吸痰机械进行吸痰，但是在操作的过程中一定要按照无菌操作原则，在进行吸痰前的 2 ~ 3 分钟，应该给予患者高浓度的吸氧，在排痰完成以后，需要通过肺部听诊来评估患者排痰后的效果。

2. 饮食护理

对于老年重症肺炎的患者，需要给予患者优质蛋白、维生素和易消化的流质食物或者是半流质食物，同时鼓励患者多喝水。如果患者是留置鼻饲管道的，则应该做好鼻饲管道的护理。

3. 皮肤的护理

需要给予老年重症肺炎患者气垫床，并且告知患者一定要穿宽松和柔软的衣服。对于无法进行自行翻身的患者，护理人员需要每隔 2 小时更换一次体位，并且在执行各项操作的时候保持动作轻柔、缓慢。在患者卧床期间，一定要保持患者皮肤清洁和干燥、完好。

4. 健康宣教

需要详细的为患者及其家属讲解疾病的相关知识，包括疾病的发生发展、治疗方法和注意事项等，同时告知患者一定要养成良好的生活习惯，避免出现过度疲劳、避免出现受凉等情况。同时禁止吸烟喝酒。