

# 老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中运用全方位护理干预后的恢复情况分析

刘妍

天水市中西医结合医院重症监护室 741020

**【摘要】目的** 探讨老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中运用全方位护理干预后的恢复情况。**方法** 选择2022年3月-2023年3月我院老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者100例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和研究组,每组各50例。对照组予以常规护理干预,研究组予以全方位护理干预。比较两组血氧分压( $\text{PaO}_2$ )、血二氧化碳分压( $\text{PaCO}_2$ )、心率(HR)、血氧饱和度( $\text{SpO}_2$ )、护理满意度、生活质量。**结果** 护理后,研究组 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{SpO}_2$ 高于对照组( $P < 0.05$ ),研究组 $\text{PaCO}_2$ 、HR低于对照组( $P < 0.05$ )。护理后,研究组生活质量中的生理领域、心理领域、社会领域、环境领域各项评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。研究组总护理满意度96.00%高于对照组82.00%( $P < 0.05$ )。**结论** 老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中运用全方位护理干预效果显著,有效改善患者各项指标,增加护理满意度的同时提升生活质量,利于病症好转,值得推广。

**【关键词】** 老年重症肺炎合并呼吸衰竭;全方位护理干预;护理满意度;生活质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 05-120-02

重症肺炎是呼吸内科常见疾病之一,好发于老年患者群体,随着病情进展可出现呼吸困难、头晕、意识不清等并发症。该病可能会导致呼吸衰竭,对机体重要组织器官进一步造成衰竭。老年重症肺炎合并呼吸衰竭是危及生命安全的急症,具有较高的死亡率<sup>[1]</sup>。因此,除了必要治疗外,改善患者临床病症,利于机体早日恢复正常。但治疗期间,患者病情有可能加重,因此治疗期间的护理极为重要。对此,在临床上选择一种积极有效的护理干预是至关重要的。研究选择2022年3月-2023年3月我院老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者100例为研究对象,探讨老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中运用全方位护理干预后的恢复情况。具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2022年3月-2023年3月我院老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者100例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和研究组,每组各50例。对照组男30例,女20例,年龄(67-90)岁,平均年龄(78.53±3.50)岁。研究组男32例,女18例,年龄(68-90)岁,平均年龄(78.04±3.53)岁。两组基线资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组:常规护理干预。护理人员按照医院护理制度及患者机体情况实施急救护理,饮食护理、基础护理及常规宣教等。

研究组:全方位护理干预。(1)心理护理:为了提高患者对老年重症肺炎合并呼吸衰竭治疗知识正确认知,了解其重要性、目的及意义,护理人员进行宣教,可以通过视频播放结合简单明了的话语详细讲解,包括操作方法、注意事项等;住院期间护理人员尽可能满足患者需求,指导正确的疏解情绪方式,使其能够积极配合治疗。(2)呼吸道护理:护理人

员密切观察患者痰液颜色、性质,评估其呼吸道清洁能力,适当调节高流量呼吸治疗仪参数;指导患者自主排痰,若是患者排痰无力,护理人员可叩击其背部协助排痰;定期观察湿化液体量技术补充注射用水。(3)体位护理:嘱咐患者绝对卧床休息,床头抬高45度,选择半卧位,头部偏向一侧。(4)用药指导:护理人员详细告知患者每种药物服用剂量,用法,次数及其不良反应解决措施;告知护理人员规律服药重要性,利于病情早日好转。

### 1.3 观察指标

(1)两组血氧分压( $\text{PaO}_2$ )、血二氧化碳分压( $\text{PaCO}_2$ )、心率(HR)、血氧饱和度( $\text{SpO}_2$ )比较。(2)两组生活质量比较。对患者的生活质量采取Spertus予以评估以及对比,该量表共有4个维度,26个评分项目,予以5级评分标准,最终计算出现分数越高,表明生活质量越佳。(3)两组护理满意度比较。分为:高满意度高满意度(护理过程中患者无任何不适感,能够全程配合护理人员工作)、满意(护理过程中患者出现轻微不适感,但不影响后续护理进程,可配合护理人员工作)、基本满意(护理过程中患者有时出现不适感,偶而影响护理进程,对护理人员工作造成影响)和不满意(护理过程中患者出现严重不适感,无法配合护理人员工作)4个版块,总满意度=(基本满意+满意+高满意度)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS24.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ 、HR、 $\text{SpO}_2$ 比较

护理后,研究组 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{SpO}_2$ 高于对照组( $P < 0.05$ ),研究组 $\text{PaCO}_2$ 、HR低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 两组 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ 、HR、 $\text{SpO}_2$ 比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | $\text{PaO}_2$ (kPa) | $\text{PaCO}_2$ (kPa) | HR (次/min) | $\text{SpO}_2$ (%) |
|-----|----|----------------------|-----------------------|------------|--------------------|
| 研究组 | 50 | 8.79±0.72            | 9.03±0.45             | 91.32±5.43 | 95.23±4.91         |
| 对照组 | 50 | 7.53±0.69            | 11.43±0.49            | 95.88±5.40 | 90.04±4.33         |
| t   |    | 8.934                | 25.509                | 4.211      | 5.606              |
| P   |    | 0.000                | 0.000                 | 0.000      | 0.000              |

## 2.2 两组生活质量比较

护理后, 研究组生活质量中的生理领域、心理领域、社会领域、环境领域各项评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

## 2.3 两组护理满意度比较

研究组总护理满意度 96.00% 高于对照组 82.00% ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 2: 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 生理领域         | 心理领域         | 社会领域         | 环境领域         |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 研究组 | 50 | 14.22 ± 0.42 | 13.95 ± 0.67 | 14.23 ± 0.43 | 14.01 ± 0.28 |
| 对照组 | 50 | 8.01 ± 0.53  | 9.21 ± 0.89  | 9.95 ± 0.22  | 8.98 ± 0.10  |
| t   |    | 64.935       | 30.087       | 62.657       | 119.626      |
| P   |    | 0.000        | 0.000        | 0.000        | 0.000        |

表 3: 两组护理满意度比较 [ (例) %]

| 组别       | 例数 | 高度满意       | 满意         | 基本满意       | 不满意       | 总满意度       |
|----------|----|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 研究组      | 50 | 24 (48.00) | 14 (28.00) | 10 (20.00) | 2 (4.00)  | 48 (96.00) |
| 对照组      | 50 | 12 (24.00) | 11 (22.00) | 18 (36.00) | 9 (18.00) | 41 (82.00) |
| $\chi^2$ |    |            |            |            |           | 5.110      |
| P        |    |            |            |            |           | 0.009      |

## 3 讨论

呼吸衰竭是由多种不利因素影响下造成肺通气功能异常, 无法进行有效气体正常交换, 使得存在缺氧, 伴随二氧化碳潴留, 进而引发一系列生理功能以及代谢紊乱的临床综合征, 以呼吸困难、发绀等临床表现为主。重症肺炎是临床上常见的呼吸系统感染性疾病, 主要表现为咳嗽发热、全身酸痛、气促乏力、咳痰血痰等症状, 病程较长, 且长期发展下极易导致器官功能衰竭与肺气肿等多种并发症, 从而对患者的生命健康安全造成严重威胁。因此, 对于这类患者需要实施积极有效的护理干预。经研究可知, 对老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者实施全方位护理干预能够达到良好护理效果。

本研究显示, 护理后, 研究组  $\text{PaO}_2$ 、 $\text{SpO}_2$  高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 研究组  $\text{PaCO}_2$ 、HR 低于对照组 ( $P < 0.05$ )。通过本次研究可知选择全方位护理干预利于改善患者血氧水平。在护理期间, 对患者实施用药指导干预, 让患者明白安全用药的重要性, 积极配合院方工作; 对患者实施体位护理, 防止气道分泌阻塞气道, 提高呼吸顺畅; 为患者实施呼吸道护理, 能够给予患者充足氧气, 协助患者呼吸, 改善吸氧, 进而提高患者血气指<sup>[2]</sup>。本研究, 护理后, 研究组生活质量中的生理领域、心理领域、社会领域、环境领域各项评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。通过本次研究可知选择全方位护理干预利于提高患者生活水平。既往临床上选择常规护理效果一般, 模式单一, 侧重点以疾病好转为主, 忽视与患者积极沟通, 护理人员无法掌握患者心理状态以及真实想法, 使得病情好转缓慢, 最终导致护理效果一般。随着现阶段全方位护理干预逐渐被应

用在临床上, 且取得良好应用效果。该护理是一种新型模式, 主张以人为本护理理念, 为患者提供全面、周到的护理服务, 利于协助患者改善相关临床病症, 提高生活质量<sup>[3]</sup>。本研究中, 研究组总护理满意度 96.00% 高于对照组 82.00% ( $P < 0.05$ )。通过本次研究可知选择全方位护理干预利于提高患者满意度。早期常规护理“以疾病为主”, 忽视和患者交流、沟通, 使得最终护理质量较低。而全方位护理干预不仅关注患者疾病好转程度, 还对患者心理状态实施积极有效干预, 利于缓解不良情绪, 使其保持良好情绪积极配合护理人员工作, 促进护理进度。此外, 该护理模式利于提升护理人员护理技巧及水平, 为患者提供优质的护理服务模式, 以此来增加患者满意度。

综上所述, 老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中运用全方位护理干预效果显著, 有效改善患者各项指标, 增加护理满意度的同时提升生活质量, 利于病症好转, 值得推广。

## 参考文献:

- [1] 张淑平. 压疮护理小组干预策略对重症肺炎合并呼吸衰竭气管插管患儿面部压疮风险及家属护理满意度的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11):494-497, 509.
- [2] 李红, 王芳. SBAR 沟通模式结合危急值报告流程在老年重症肺炎伴呼吸衰竭中的应用及对提升护理质量的影响分析[J]. 武警后勤学院学报: 医学版, 2021, 30(12):199-200.
- [3] 白映雪, 王莹. 强化心理护理对重症肺炎伴呼吸衰竭患者负性情绪及血小板指标的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3):860-861.

(上接第 119 页)

惧和抵触, 从而影响治疗的顺利进行。系统性护理不仅能有效预防和减轻毒副作用, 还能增强患者的信心与治疗意愿, 为患者获得理想的远期治疗效果创造了条件。

综上所述, 系统性护理在改善弥漫性大 B 细胞淋巴瘤化疗患者毒副作用发生情况的同时有利于促进患者康复并保证后续治疗与护理等医疗环节顺利进行, 可用性十分可观。

## 参考文献:

- [1] 周娟霞. 系统性护理联合有氧运动对淋巴瘤患者心理弹性及满意度的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(13):2180-2182.
- [2] 张煜, 张春艳, 吴海燕, 等. 1 例原发纵隔大 B 细

胞淋巴瘤并发大气道狭窄孕产妇的护理[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(5):600-604.

[3] 周婷, 孙晗, 魏冉, 等. 预见性护理在嵌合抗原受体 T 细胞治疗复发难治性淋巴瘤中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(3):91-93.

[4] 谢焕焕, 张静, 谷翠霞. 专病一体化护理对淋巴瘤患儿治疗依从性及家长心理负担的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(1):72-75.

[5] 王姣. 基于智谋理论的心理护理对淋巴瘤化疗病人情绪、自我效能及希望水平的影响[J]. 循证护理, 2023, 9(2):353-357.