

全方位护理干预对老年重症肺炎并呼吸衰竭患者效果分析

彭秀蓉 陈铭银 邹俊丽 张艳红

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 443400

【摘要】目的 全方位护理干预应用于老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的效果探讨。**方法** 选我院 2022 年 9 月至 2023 年 9 月医治的重症肺炎合并呼吸衰竭 80 例老年患者资料,以随机数字表法划分为观察组、对照组,每组患者 40 例,对照组采取常规护理,观察组采取全方位护理干预,比较两组的护理效果。**结果** 护理后,观察组患者的 PEEPi 指标比对照组低,而 PEF 指标则高于对照组 ($P < 0.05$);观察组 PaCO₂ 与对照组比较更低,而 PaO₂ 比对照组高 ($P < 0.05$)。**结论** 全方位护理干预应用于老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者中具有更加明显的疗效,可改善患者的肺功能以及血气指标。

【关键词】 全方位护理干预;重症肺炎;呼吸衰竭;护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 12-160-02

重症肺炎患者病情发展较为迅速,特别是老年患者,因其免疫功能不断降低,器官功能也在逐渐衰退,所以更加容易并发呼吸衰竭,从而使患者肺的通气、换气功能发生障碍,降低患者的血氧饱和度^[1]。重症肺炎并发呼吸衰竭老年患者在临床治疗中的耐受性、适应性相对较差,需给予其专业的护理,全方位护理干预在常规护理的基础上对患者需求进行满足,并提供细致、全面的护理服务,使其临床疗效大大提升^[2]。基于此,分析我院 2022 年 9 月至 2023 年 9 月医治的重症肺炎合并呼吸衰竭 80 例老年患者不同护理方式,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2022 年 9 月至 2023 年 9 月医治的重症肺炎合并呼吸衰竭 80 例老年患者资料,并按照随机数字表法划分为观察组和对照组,观察组 40 例患者,男 23 例,女 17 例,患者的年龄为 60~75 岁,平均 (67.48 ± 5.37) 岁,其发病的时间约 1~10d,而平均在 (5.47 ± 1.35) d;在对照组 40 例患者中,有男 22 例,女 18 例,患者的年龄为 61~75 岁,平均 (68.01 ± 5.38) 岁,其发病的时间约 2~10d,而平均在 (6.01 ± 1.39) d。两组患者的基线资料 ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

给予对照组常规护理,护理人员需给患者详细讲解相关的疾病知识,比如疾病产生的原因以及治疗的方法等,指导患者根据医嘱服药,饮食以清淡的食物为主,不能吃辛辣和油腻的食物等。

观察组开展全方位护理干预:(1)做好患者机械通气的护理干预:护理人员根据医生的吩咐给予患者机械通气,且在此过程中应对机械运行的具体情况密切监测,防止出现漏气以及扭曲等现象。(2)氧气护理干预:护理人员需观察患者皮肤的颜色,且查看其血压以及脉搏等是否改善,用氧浓度需及时调整,血氧指标应密切监测,气囊的压力需保持在 25~30cmH₂O,患者的血氧饱和度超过 90% 即可停止进行吸氧。(3)做好气道的护理干预:护理人员需帮助患者清洁口腔的外侧面、内侧面和舌面卫生,且需要观察患者气道有没有被痰液堵塞,若患者出现不能自主排痰的情况,应给予其吸痰器排痰。(4)肺功能的锻炼指导:患者身体状况较好的情况下,护理人员需指导其开展适当的运动锻炼,比如开展步行、慢跑、爬楼等一些有氧锻炼,也可进行扩胸运动等,以其帮助患者增强肺功能。

1.3 观察指标及评定标准

分析两组患者的肺功能指标:内源性呼气末正压 (PEEPi)、最大呼气流量 (PEF)。比较护理前后两组患者的血气指标:二氧化碳分压 (PaCO₂)、氧分压 (PaO₂)。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 软件对研究数据进行统计分析,以 [% (n)] 表示计数资料,通过 χ^2 进行比较检验, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量数据,以 t 比较进行检验; $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组肺功能

护理后,观察组患者的 PEEPi 指标比对照组低,而 PEF 指标则高于对照组,差异具统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 比较两组肺功能 ($\bar{x} \pm s$, L/min)

组别	例数 (n)	PEF		PEEPi	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	337.83 ± 38.51	410.84 ± 44.95	0.82 ± 0.17	0.23 ± 0.06
对照组	40	337.67 ± 38.92	386.52 ± 40.87	0.91 ± 0.24	0.76 ± 0.15

2.2 两组血气指标比较

护理后,观察组 PaCO₂ 与对照组比较更低,而 PaO₂ 比对

照组高,差异具统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组血气指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数 (n)	PaCO ₂		PaO ₂	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	55.82 ± 7.07	35.39 ± 4.76	57.29 ± 7.13	77.36 ± 8.21
对照组	40	55.52 ± 7.01	43.72 ± 5.75	57.22 ± 7.23	63.15 ± 7.09

3 讨论

重症肺炎疾病会引起各种并发症如呼吸衰竭,会导致患者的免疫系统功能降低,临床不仅要给予患者科学、有效的治疗方法,同时需开展相应的护理干预,以其增强患者的预后^[3]。本文对本院收治的重症肺炎并发呼吸衰竭 80 例老年患者临床资料予以分析。

本次研究结果显示,护理后,观察组患者的 PEEPi 指标比对照组低,而 PEF 指标则高于对照组;观察组 PaCO₂ 与对照组比较更低,而 PaO₂ 比对照组高。分析原因在于,全方位护理干预更加重视以人为本的护理服务理念,在具体护理中将更多细节性的护理内容融入其中,给患者提供更好的服务。患者肺功能快速康复的前提是开展相应的运动锻炼,护理人员按照患者实际身体情况指导其开展有氧运动,能够帮助患者提升肺活量,从而增强患者的肺功能。指导患者做好口腔清洁工作能使其顺利排痰,并将气道中的分泌物有效清除,改善气道的通气情况,降低供给氧气过程中发生感染的几率。同时护理人员对患者的血氧指标进行监测,能够及时对患者

用氧浓度进行调整,使其血氧饱和度得到有效保证,并帮助患者改善其血氧指标。全方位护理干预以患者为护理中心,尽可能满足患者的合理需求,使其积极配合临床工作,正确面对疾病,增强治疗效果。

综上所述,给予重症肺炎并发呼吸衰竭老年患者全方位护理干预能够提升其疗效,帮助患者提升肺功能,改善血气指标。

参考文献:

- [1] 高涵菁,陈月燕,严晓光.全方位护理干预在新生儿病理性黄疸护理中的临床应用效果分析[J].中外医疗,2022,41(11):185-189.
- [2] 闫伟华,许华.支气管肺泡灌洗联合振动排痰对老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者 PTX-3 水平影响及肺部感染控制[J].中国老年学杂志,2021,41(10):2073-2076.
- [3] 韩振坤,尹彦斌,姜素文,等.血清 Ang-2 和 PGRN 与老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者预后的关系[J].中国现代医学杂志,2021,31(21):91-97.

(上接第 157 页)

这对于一次性取模成功非常重要。在扫描过程中,护理人员通过细致的指导和支持,帮助患者保持适当的姿势。这不仅确保了扫描的准确性,也让患者感受到周到的照顾和专业的引导,从而增加对医疗环境的信任度^[3]。这种细致的配合大大提高了扫描的精确度,因为患者保持稳定姿势意味着更高质量的数据采集。对于反馈和观察的敏锐度也同样重要。护理人员及时的调整和积极响应患者反馈,让整个过程中变得更加灵活。这种实时响应能迅速修正潜在问题,防止因姿势不当或不舒适感而导致的扫描失误,从而提升一次性取模的成功率。护理人员在扫描后的清理与消毒工作同样提高了患者对安全卫生的满意度。了解每一个小环节都经过严格的消毒处理,患者心理上的安全感大幅提高,自然认可和信赖整个过程。

(上接第 158 页)

影响下,患者的治疗往往事倍功半^[4]。

综上所述,在慢性前列腺炎患者的治疗护理中采取综合护理干预措施后,显著提高了患者的生存质量,这对患者日常生活以及疾病恢复的帮助也是十分重要的。因此,值得在临床上大力推广。

参考文献:

- [1] 刘洁.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存

质量影响[J].中国实用医药,2024,(1):218-218,219.

参考文献:

- [1] 张啟涵,祁文,叶莺.藻酸盐印模与口内扫描印模在口腔护理工作中的应用比较[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(03):160-162.
- [2] 黄清川,黄翠,蔡新杰.数字化口内扫描技术在口腔修复学临床和教学中的应用[J].口腔颌面修复学杂志,2022,23(05):366-373.
- [3] 陈小冬,陈济芬.数字化口腔扫描系统临床应用研究进展[J].口腔医学研究,2020,36(07):611-615.

质量影响[J].中国实用医药,2024,(1):218-218,219.

- [2] 宋瑞霞,宋艳平.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响[J].中国实用医药,2023,11(11):239-240.

[3] 唐菓.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响分析[J].大家健康(中旬版),2022,10(8):240-240.

- [4] 刘舒,许艳.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响[J].医药前沿,2023,(17):63-64.

(上接第 159 页)

及哮喘等其他症状。有学者认为“咳嗽变异性哮喘的发生与环境、家族史、生活习惯、饮食习惯等因素存在关联”^[3]。咳嗽变异性哮喘可以发生在任何年龄的小儿,主要以学龄儿童最为常见。对小儿咳嗽变异性哮喘的治疗是一个长期、持续、规范的过程,治疗过程需要辅助有效护理。

在此次研究中,对我院在一年内收治的 50 例患儿进行研究,研究发现小儿咳嗽变异性哮喘患儿在冬春季发病率明显高于夏秋季发病率,以夜晚多发。这项研究与其他研究存在相似性。小儿咳嗽变异性哮喘的发生容易引起患者及家长产生消极情绪,对患儿进行分组实施护理,对干预组实施针对性护理,通过多种护理措施提高患者及家属对哮喘病的认识,

进行规范的治疗,可提高病症的临床治疗效果。

综上所述,通过分析小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点,对其进行有效防护,可减少小儿咳嗽变异性哮喘的发病率,同时,采用针对性护理措施进行辅助治疗,可促进患儿早日康复,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 李雨铮.小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点分析与临床护理[J].中国当代医药,2022,18(34):188-190.
- [2] 李艳,丁欢欢.小儿咳嗽变异性哮喘发生的特点及护理措施[J].大家健康(学术版),2024,15(03):205.
- [3] 赵永慧.小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点及护理对策探讨[J].中国实用医药,2023,17(10):214-215.