

责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用

康楠, 赵娟, 阚天燕*

宁夏回族自治区人民医院 宁夏银川

【摘要】目的 针对当前责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用开展深入分析,判断责任制整体护理在临床上的价值。方法 选取我院2019年12月到2020年12月收治的老年重症肺炎患者100例,在其同意参与研究的前提下,设为研究对象,根据其入院时间排序,单数50例设置为研究组,给予责任制整体护理;双数50例设置为参照组,给予常规护理。结果 参照组的住院时间高于研究组,参照组的胃肠道恢复时间高于研究组,参照组的不良反应发生率高于研究组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 老年重症肺炎患者行责任制整体护理适用于临床推广。

【关键词】责任制整体护理;住院时间;胃肠道恢复时间;不良反应发生率;常规护理;老年重症肺炎

Application of responsibility system holistic nursing in nursing of elderly patients with severe pneumonia

Nan Kang, Juan Zhao, Tianyan Kan*

People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region, Yinchuan, Ningxia, China

【Abstract】 Objective To conduct an in-depth analysis on the application of the current responsibility system holistic nursing in the nursing of elderly patients with severe pneumonia, and to judge the clinical value of the responsibility system holistic nursing. **Methods:** A total of 100 elderly patients with severe pneumonia who were admitted to our hospital from December 2019 to December 2020 were selected, and on the premise that they agreed to participate in the study, they were set as the research objects, sorted according to their admission time, and 50 odd cases were set as the research group, and given responsibility-based overall care; an even number of 50 cases were set as the reference group and given routine care. **Results:** The hospitalization time of the reference group was higher than that of the study group, the gastrointestinal recovery time of the reference group was higher than that of the study group, and the incidence of adverse reactions in the reference group was higher than that of the study group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The responsibility system holistic nursing for elderly patients with severe pneumonia is suitable for clinical promotion.

【Keywords】Responsible Holistic Nursing; Length of Hospital Stay; Gastrointestinal Recovery Time; Incidence of Adverse Reactions; Routine Nursing; Elderly Severe Pneumonia

老年重症肺炎患者患者年纪较大,其身体功能不佳,更容易受到感染以及免疫原性等原因加重疾病症状。患者需要早发现、早诊断以及早治疗,才可以更好控制病情发展,延长患者的存活寿命,降低疾病死亡率^[1]。责任制整体护理针对老年重症肺炎患者,明显缓解患者的疾病带来的胸部刀割般疼痛,可降低病发过程中一系列并发症,提升疾病护理质量^[2]。现列举100例老年重症肺炎患者进行分组讨论。具体报告如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

此次研究在我院医学伦理委员会处备案,研究人员收集2019年12月到2020年12月我院诊治的100例老年重症肺炎患者,在其同意参与研究的前提下,设为研究对象,根据其入院时间排序,单数50例设置为研究组,双数50例设置为参照组。参照组患者:男性25例,女性25例;年龄为66-79岁,平均年龄(73.55±1.25)岁。研究组患者:男性25例,女性25例;年龄为65-79岁,平均年龄(73.56±1.24)岁。分析两

*通讯作者: 阚天燕

组一般资料的组间差距,其无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)老年重症肺炎患者资料齐全;(2)老年重症肺炎患者或者患者家属配合此次研究内容;

(3)均符合老年重症肺炎的诊断标准要求。排除标准:

(1)合并精神障碍的老年重症肺炎患者;(2)年龄在80岁以上的老年重症肺炎患者;(3)有着严重的肝肾功能障碍的老年重症肺炎患者;(4)知晓研究情况后拒绝签署知情同意书的老年重症肺炎患者。

1.2 方法

(1) 常规护理

参照组行常规护理,医护人员观察患者病情发展,进一步根据病情变化调整其药理治疗措施,同时给予患者的给养治疗、建立快速通道以及饮食护理等措施。

(2) 责任制整体护理

研究组行责任制整体护理。①组建责任制护理小组:科室内部收集不同医护人员,根据其职能以及工作经验,将其划分为不同的责任制整体护理小组。护理小组每一位工作人员的工作职责不同,护士长以及责任护士需要积极参与患者护理计划的制定,护理人员根据护理计划的内容开展一系列护理措施。②健康宣教:针对重症肺炎的诱发原因、临床症状、治疗过程以及配合事项等向患者及家属详细讲解,让老年患者提升对自身疾病有全面的了解有助于提高其治疗依从性。③心理疏导:在与老年患者交流时对其情绪变化多加关注,避免语言上的消极暗示,让老年患者认识到负面情绪会增加其心理应激反应,不利于病情的改善,与老年患者分享相同病情且预后效果较好的病例。④并发症护理:密切观察患者的体温变化、心率以及呼吸的变化,定期清除患者口腔中以及呼吸道的异物,保证患者呼吸道通畅,同时也预防发生真菌感染,减少其发生肺部感染的风险。老年患者呼吸肌有所退化,胸廓发生改变使得呼吸道防御能力下降,其排痰能力有所降低,若患者不能自主排痰很容易发生支气管堵塞进而加重肺部感染甚至出现呼吸衰竭等并

发症,鼓励患者多饮水,指导患者如何正确咳嗽与排痰,定时为其叩背促进排痰,必要时给予吸痰。

1.3 指标判定

住院时间、胃肠道恢复时间等评价均为越短证明患者的治疗时间更短,患者护理效果更优质,更有利于患者的疾病控制。不良反应主要包括为:心肌炎、感染性休克、肺大疱以及脓气胸。其中不良反应发生率=(心肌炎+感染性休克+肺大疱+脓气胸)/总治疗人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

t 检验用($\bar{x} \pm s$)代表的住院时间、胃肠道恢复时间, χ^2 检验用n(%)代表的不良反应发生率,统计学软件为SPSS18.0。分析两组数据之间的组间差异,如果 $P<0.05$,则证明当前研究讨论的组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组老年重症肺炎患者的住院时间、胃肠道恢复时间情况

分析得到,研究组患者住院时间、胃肠道恢复时间情况低于参照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见下表1:

表1 两组老年重症肺炎患者的住院时间、胃肠道恢复时间 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	住院时间(d)	胃肠道恢复时间(d)
参照组	50	8.26 \pm 1.23	3.65 \pm 0.85
研究组	50	6.20 \pm 0.56	2.66 \pm 0.59
t	--	10.225	6.418
P	--	0.000	0.000

2.2 对比两组老年重症肺炎患者的不良反应发生率情况比较

分析得到,研究组患者不良反应发生率情况低于参照组,组间数据差异有统计学意义($P<0.05$)。详见下表2:

表2 两组老年重症肺炎患者的不良反应发生率情况比较[n, %]

组别	例数	不良反应发生率	心肌炎	感染性休克	肺大疱	脓气胸
参照组	50	36 (72.00)	9 (18.00)	9 (18.00)	8 (16.00)	10 (20.00)
研究组	50	20 (40.00)	7 (14.00)	5 (10.00)	3 (6.00)	5 (10.00)
χ^2	--	10.398	0.298	1.329	2.554	1.961
P	--	0.001	0.585	0.249	0.110	0.161

3 讨论

重症肺炎是较为危重的呼吸系统疾病,发病时患者会出现缺氧、毒血症、酸中毒等症状,严重者可引发多器官功能衰竭。老年患者因自身多器官功能有所衰退,对外界细菌和病毒的抵抗力较弱,一旦肺泡腔内有大量的炎症渗出物就会导致肺换气功能受损,肺的通气功能降低很容易引发重症肺炎^[3]。该疾病发展迅速,可累及多个脏器,若未及时治疗可引发多器官功能衰竭,具有较高的病死率。责任制整体护理是基于医护责任制整体护理小组为工作人员单位,完善相关制度,提高护理人员的风 险意识,将被动护理转变为主动护理,开展的集体性护理措施,针对患者的不同病情情况制定针对性护理措施,满足每一位患者的病情情况,进一步改善患者身体情况,实现老年重症肺炎病情的缓解^[4]。针对于老年重症肺炎患者来说,常规护理之后往往有着较高的住院时间、胃肠道恢复时间以及不良反应发生率,不利于身体康复^[5-6]。责任制整体护理在常规护理的基础上更为重视整体护理措施的完备性,将护理人员的工作重点集中于部分患者以及一部分护理措施内容,开展更为深化高质量的护理措施^[7]。翻阅相关的研究文献^[8],其本文研究得出的结论互证,证明其研究有效性。

对比两组老年重症肺炎患者的住院时间、胃肠道恢复时间以及不良反应发生率情况,研究组患者的住院时间、胃肠道恢复时间低于参照组,研究组患者的不良反应发生率明显低于参照组,组间差异有统计学意义。由此可以说明责任制整体护理有助于改善患者的临床症状,促进其病情尽早恢复。

综上所述,责任制整体护理的使用在临床上可以为老年重症肺炎患者争取到最佳的护理效果,保证患者疾病的良好干预,实现疾病症状的明显缓解,确保患者住院时间、胃肠道恢复时间以及不良反应发生率的改善控制,提高了患者的生活质量水平。

参考文献

- [1] 宋娟娟.基于护理程序的整体护理在重症肺炎合并急性呼吸窘迫综合征患者护理中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(04):724-725.
- [2] 张玉蓉.人本位整体护理在老年肺炎护理中的应用效果[J].中外医学研究,2020,18(03):85-86.
- [3] 任娟.责任制整体护理在老年重症肺炎患者护理中的应用评价[J].智慧健康,2020,6(03):83-84+86.
- [4] 李小娟.责任制整体护理应用于老年重症肺炎护理中的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(31):103-104.
- [5] 林岚.责任制整体护理在老年重症肺炎患者护理中的应用评价[J].中国医药指南,2019,17(06):288-289.
- [6] 曹萍.预见性护理预防老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的效果观察[J].中国药物与临床,2020,20(19):3331-3333.
- [7] 孟华.加强护理干预在老年重症肺炎患者中应用的效果评价[J].医学理论与实践,2019,32(22):3711-3713.
- [8] 周晓霞.责任制整体护理在老年重症肺炎病人中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(37):49-50.

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年8月31日

引用本文: 康楠, 赵娟, 阚天燕, 责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 148-150

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220180

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS