

## 综合护理在老年肺炎护理中的效果

王 洁, 邵莉萍, 全丽芳

平湖市中医院 浙江平湖

**【摘要】目的** 分析老年肺炎患者护理中开展综合护理所体现的价值。**方法** 筛选本院诊断并医治的老年肺炎患者共 94 例, 时段 2022 年 10 月至 2023 年 10 月。依照入院顺序将全体患者划分成两组, 每组平均 47 例。对照组对其实施常规护理, 观察组对其实施综合护理。从症状消退情况、生活质量综合评价两组干预效果。**结果** 对比咳嗽、发热、咳痰、呼吸困难、肺部湿啰音消退时间, 观察组相较对照组缩短幅度更明显 ( $P < 0.05$ )。对比两组患者心理、生理、环境影响、社会关系不同维度评分, 观察组干预后对照组升高幅度更明显 ( $P < 0.05$ )。**结论** 老年肺炎患者护理中开展综合护理, 对加快症状消退有积极作用, 并可明显提升患者生活质量。

**【关键词】** 老年肺炎; 综合护理; 生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2024 年 2 月 20 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240087

### The effect of comprehensive nursing in elderly pneumonia care

Jie Wang, Liping Shao, Lifang Quan

Pinghu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Pinghu, Zhejiang

**【Abstract】Objective** To analyze the value of comprehensive nursing in nursing elderly patients with pneumonia. **Methods** A total of 94 elderly patients with pneumonia diagnosed and treated in our hospital were screened from October 2022 to October 2023. All patients were divided into two groups according to the order of admission, with an average of 47 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received comprehensive nursing. The effect of intervention in the two groups was evaluated comprehensively from the condition of symptom remission and quality of life. **Results** Compared with the control group, the regression time of cough, fever, sputum, dyspnea and pulmonary moist rales was shortened significantly in the observation group ( $P < 0.05$ ). Compared with the scores of different dimensions of psychological, physiological, environmental impact and social relationship between the two groups, the increase of observation group was more obvious in control group after intervention ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing in elderly patients with pneumonia has a positive effect on speeding up the regression of symptoms, and can significantly improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Senile pneumonia; Comprehensive nursing; Quality of life

肺炎作为临床常见呼吸系统病症, 发病后患者通常都会表现出咳嗽、发热、咳痰等一系列症状, 许多患者同时伴随恶心呕吐、胸痛等表现, 使日常生活工作均受到严重影响, 导致生活质量下降<sup>[1]</sup>。现阶段临床在对肺炎的治疗中, 主要采取药物治疗, 可以有效减轻相关症状。但对于老年肺炎患者而言, 由于相关机能呈现出衰退现象, 病情迁延不愈, 长期受到病情困扰, 面临较高并发症风险<sup>[2]</sup>。加上老年肺炎患者对疾病认知不足, 普遍伴随程度不等负面情绪, 容易造成治疗依从性下降, 从而对治疗效果带来不良影响<sup>[3]</sup>。因此做好老年肺炎患者护理干预, 体现重要临床意义。综合护理更加强

调以患者为中心, 结合患者个体情况和实际需求为其提供全面、系统护理服务, 确保患者心理、生理功能得到良好改善, 从而更好地促进病情康复<sup>[4]</sup>。基于此, 本文主要分析老年肺炎患者开展综合护理的效果, 报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究对象均为我院 2022 年 10 月至 2023 年 10 月诊断并医治的老年肺炎患者, 将全体 94 例入组对象依照入院顺序划分成两组, 每组平均 47 例。对照组男性、女性人数各 27 例、20 例; 年龄范围 61 至 78

岁, 平均(69.38±3.61)岁; 患病时长1至4个月, 平均(2.26±0.39)个月。观察组男性、女性人数各29例、18例; 年龄范围62至77岁, 平均(69.54±3.39)岁; 患病时长2至5个月, 平均(2.35±0.21)个月。相关基线信息对比, 两组统计学无显著差异( $P>0.05$ )。本次研究开展征得了所有患者知情同意, 签字参加。

纳入标准: (1) 在本院经过症状体征评估、实验室和影像学检查明确证实为肺炎; (2) 年龄不低于六十岁; (3) 不存在意识或者视听功能障碍, 可配合完成研究调查。

排除标准: (1) 患有恶性肿瘤, 预估生存时间少于六个月; (2) 合并急性心脑血管病症、肝肾脏器衰竭、自身免疫性疾病等; (3) 存在严重精神病, 认知功能异常。

### 1.2 方法

对照组对其实施常规护理, 按照医嘱提供相应基础治疗, 并根据患者需求为其开展基础性知识讲解, 对相关体征进行密切监测, 关注心态变化, 讲解药物服用、食物摄入、日常活动等方面需注意的内容。

观察组对其实施综合护理, (1) 健康宣教: 结合老年肺炎患者文化水平、疾病认知情况, 合理借助多样化方法开展健康知识宣讲, 包括发放纸质资料、播放宣讲短视频与动画等。为患者全面普及肺炎相关发病机制、主要症状、治疗手段、预后情况、并发症等知识, 鼓励患者提问, 做出仔细解答。(2) 心理护理: 与患者积极开展深入交谈, 在聊天过程中注意观察患者表情、动作等变化, 告知患者保持健康心态与病情恢复之间的重要联系。分析患者出现负面情绪的原因, 给予积极心理暗示, 提供良好情感支持, 减轻心理负担, 增强疾病治疗信心。(3) 服药及饮食指导: 老年肺炎患者在发病过程中相关活动明显减少, 伴随食欲不振等现象, 容易引起胃肠功能异常, 损害消化系统正常功能, 从而导致营养不良等。因此需要指导患者科学摄入富含蛋白质、维生素、热量的食物, 在食物挑选时尽量选择清淡、易消化的食物, 保持膳食平衡。同时向患者详

细讲解各种药物的主要作用、服药方法、不良反应等, 强调按照医嘱正确服药的意义, 禁止私自减少药物剂量或者停止服药。(4) 并发症护理: 老年肺炎患者呼吸肌存在一定衰退现象, 由于呼吸困难造成呼吸防御能力减弱, 很难自主将气道内痰液排出, 继而导致支气管阻塞并引起肺部感染甚至呼吸衰竭等严重后果。因此需告知患者适当增加饮水量, 教会患者如何正确进行咳嗽以及咳痰, 并且每间隔一段时间为患者进行叩背, 加快痰液排出。如果有必要还需要开展吸痰操作, 在吸痰过程中应该保持动作匀速、轻柔, 合理调整负压, 防止对气道产生带来不必要损伤。指导患者日常注意口腔的卫生, 定时清洁口腔, 防止真菌感染出现。

### 1.3 观察指标

(1) 对相关症状消退时间由护士完成统计, 包括咳嗽、发热、咳痰、呼吸困难、肺部湿啰音。(2) 对两组患者干预前后生活质量变化做出评估, 参考世卫组织生存质量测定简表(WHOQOL-BREF)进行评估, 含有心理、生理、环境影响、社会关系四个维度, 各维度总分100, 评分升高也明显代表生活质量随之提升。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件对数据进行统计分析, 计量资料符合正态分布用( $\bar{x}\pm s$ )表示, 采用 $t$ 对组间数据进行检验, 用[n(%)]表示计数资料, 采用 $\chi^2$ 对组间数据进行检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者症状消退情况

对比咳嗽、发热、咳痰、呼吸困难、肺部湿啰音消退时间, 观察组相较对照组缩短幅度更明显, 两组统计学有显著差异( $P<0.05$ ), 见表1。

### 2.2 对比两组患者干预前后生活质量变化

对比心理、生理、环境影响、社会关系不同维度评分, 两组患者干预后都要比各组干预前有大幅升高( $P<0.05$ ); 而观察组干预后相比对照组升高幅度更明显( $P<0.05$ )。两组干预前对比, 上述维度得分统计学无显著差异( $P>0.05$ ), 见表2。

表1 对比两组患者症状消退情况( $\bar{x}\pm s$ )

组别	咳嗽	发热	咳痰	呼吸困难	肺部湿啰音
对照组 (n=47)	7.95±0.73	3.50±0.40	5.81±0.49	8.82±0.53	9.55±0.46
观察组 (n=47)	6.41±0.54	2.37±0.38	4.64±0.31	6.97±0.41	7.73±1.33
$t$	11.627	14.041	13.834	18.928	8.866
$P$	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 对比两组患者干预前后生活质量变化 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	心理		生理		环境影响		社会关系	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=47)	65.53±5.03	72.63±4.32*	62.39±4.69	69.63±4.87*	67.85±4.36	73.59±4.54*	64.47±4.68	71.74±4.63*
观察组 (n=47)	65.42±5.39	79.49±4.48*	62.47±4.97	78.34±5.02*	67.69±4.47	78.43±4.78*	64.42±4.72	78.69±4.59*
<i>t</i>	0.103	7.557	0.080	8.538	0.176	5.033	0.052	7.308
<i>P</i>	0.919	0.000	0.936	0.000	0.861	0.000	0.959	0.000

注: 对比各组干预前, \* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

老年肺炎患者由于病情变化较快, 病情反复发作, 如果没有及时对其开展科学治疗, 很容易导致病情恶化, 甚至引起胸腔积液、肺脓肿等后果, 直接威胁生命安全<sup>[5]</sup>。在老年肺炎患者治疗中, 如何开展科学有效的护理干预一直是临床研究热点<sup>[6]</sup>。常规护理更多的是护理人员根据医嘱为患者提供相应护理措施, 护理程序比较固定, 很少满足患者个性化需求, 其整体护理效果还有待提升<sup>[7]</sup>。

综合护理, 则是将让患者摆在护理工作的主体位置, 对现有护理流程不断优化、完善, 让患者接受到更加完整、系统、连续性的护理服务, 为病情康复奠定良好的基础<sup>[8]</sup>。本次研究结果得知, 观察组咳嗽、发热、咳痰、呼吸困难、肺部湿啰音消退时间较对照组有更显著的缩短; 同时观察组生活质量各维度评分相对对照组也有明显提升。结果也证明了老年肺炎患者接受综合护理干预后, 能够加快相关症状缓解消退, 并有效提升生活质量。分析原因是: 在综合护理中, 通过为患者提供健康宣教可以使患者对于个人疾病和相关治疗措施树立起正确认知, 减少不必要的顾虑和担忧, 提高治疗信心, 保证治疗依从性。通过实施心理疏导, 让患者负面情绪得到缓解, 树立起积极态度, 保持健康心境状态<sup>[9]</sup>。为患者提供服药和饮食方面指导, 可以改善机体营养水平, 增强抗病能力, 增强患者遵医服药意识, 按照医嘱正确服药<sup>[10]</sup>。除此之外, 强化对患者呼吸道护理、口腔护理, 可以减少异常现象发生, 保证良好治疗效果, 加快症状缓解, 改善相关功能, 延缓病情进展, 从而提高生活质量。

综上所述, 老年肺炎患者开展综合护理可加快症状消退, 提升生活质量。

### 参考文献

[1] 董爱金. 层级链式护理对老年肺炎合并高血压患者呼吸功能及血压的改善分析[J]. 心血管病防治知识, 2023,

13(19):57-59.

- [2] 丁静静, 林筱雅, 林腾斌. 老年肺炎合并高血压患者应用集束化护理干预策略的价值研究[J]. 中外医疗, 2023, 42(15):176-179.
- [3] 李琳, 张晶杰, 陈稳等. 中医情志护理联合皮内针治疗在老年社区获得性肺炎患者的应用[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(03):152-156.
- [4] 张良玉. 主动风险护理程序结合温馨护理在老年吸入性肺炎患者中的应用效果[J]. 黔南民族医学学报, 2021, 34(04):294-296.
- [5] 陈娇, 苏丰, 赵丹. PDCA 护理对老年支气管肺炎患者自我效能及心理状态的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(17):3052-3054.
- [6] 郭莉萍, 何文静, 李淑珍. 家庭跟进式护理应用于老年卧床肺炎患者的效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(18):185-188.
- [7] 左昕. 家庭跟进式护理联合情志干预对卧床老年肺炎患者的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(03):103-105.
- [8] 关艳, 王雪, 张亮. 中西医结合护理方法在老年肺炎患者中的应用效果观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(05):174-177.
- [9] 徐晓萌, 吴庆华, 朱永梅. 认知行为干预对改善老年肺炎患者预后的效果观察[J]. 当代护士, 2020, 27(05):43-45.
- [10] 洪炜, 姜晓丹. 人性化护理在老年慢性阻塞性肺炎合并糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(08):79-80.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS