

循证护理在长期卧床高龄老年患者肺部感染预防中的应用

闫 蕾¹, 王宁燕¹, 岑 晨¹, 胡 涛¹, 郭安琪²

¹中国人民解放军联勤保障部队第九〇二医院 安徽蚌埠

²中国人民解放军海军特色医学中心 上海

【摘要】目的 分析在长期卧床高龄老年患者预防肺部感染管理中开展循证护理的应用效果。**方法** 现将 2023 年 11 月至 2024 年 11 月期间在我院接受治疗的长期卧床高龄老年患者 80 例, 根据随机数字表法分成观察组与对照组, 每组各有 40 例, 对照组采取常规护理, 观察组给予循证护理, 将两种护理模式获得的效果进行对比分析。**结果** 观察组的护理服务质量、患者遵医行为以及家属照顾能力同对照组比较得到显著提升, 患者护理期间肺部感染发生率明显低于对照组, 最终患者生存质量与对照组相比明显提高, ($P < 0.05$)。**结论** 在长期卧床高龄老年患者中实施循证护理, 可有效提升临床护理服务质量, 增强患者的遵医行为和家属照顾能力, 从而减少肺部感染发生, 提高患者生存质量。

【关键词】 长期卧床; 高龄老年患者; 肺部感染; 循证护理

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250138

Application of evidence-based nursing in the prevention of pulmonary infection in long-term bedridden elderly patients

Lei Yan¹, Ningyan Wang¹, Chen Cen¹, Tao Hu¹, Anqi Guo²

¹902 Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Bengbu, Anhui

²Special Medical Center of the Chinese People's Liberation Army Navy, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of evidence-based care in the management of long-term bedridden elderly patients. **Methods** Now 80 long-term bedridden elderly patients treated in our hospital from November 2023 to November 2024 are divided into observation group and control group according to the random number table method, and each group has 40 cases. The control group takes routine nursing, the observation group gives evidence-based nursing, and the effects of the two nursing modes are compared and analyzed. **Results** In the observation group, the quality of nursing service, patient compliance behavior and family care ability of the observation group were significantly improved compared with that of the control group. The incidence of pulmonary infection during patient care was significantly lower than that of the control group, and the final quality of life of patients was significantly improved compared with that of the control group. ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing in the long-term bedridden elderly patients can effectively improve the quality of clinical nursing service, enhance the patients' medical compliance behavior and family care ability, so as to reduce the occurrence of lung infection and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Long-term bed rest; Elderly patients; Pulmonary infection; Evidence-based care

长期卧床的高龄老年患者, 由于年龄增长和慢性疾病的影响, 往往无法自主活动, 需长期卧床休息。这类患者的身体机能下降, 免疫系统减弱, 肺部功能受损, 因而肺部感染的风险显著增加。肺部感染不仅治疗复杂, 还可能引发呼吸衰竭等严重并发症, 严重威胁患者的生命安全和生活质量。因此, 护理这类患者时, 必须

特别注意观察病情变化, 及时调整护理策略, 以预防肺部感染。同时, 护理工作还需应对患者抵抗力下降、病情变化迅速的挑战, 以及患者心理状态的变化, 这对护理人员的专业技能和耐心提出了更高的要求^[1-2]。为提高临床护理管理质量, 我院对其患者实施了循证护理干预, 并将其干预效果在文中进行了详细叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本研究中, 对 2023 年 11 月至 2024 年 11 月期间我院接收的 80 名长期卧床的高龄老年患者进行了研究。这些患者被随机分为了两个研究小组, 每组各有 40 名患者。在对照组中, 男性患者有 23 例, 女性患者有 17 例, 患者的年龄介于 70 至 88 岁之间, 平均年龄计算结果为 (79.00±2.30) 岁。同样, 在观察组中, 男性患者有 22 例, 女性患者有 18 例, 患者的年龄范围也介于 70 至 89 岁之间, 平均年龄为 (79.50±2.40) 岁。通过对两组患者的临床基本资料进行统计学分析, 结果显示, 两组患者在性别比例和年龄分布上均未显示出统计学上的显著差异 ($P>0.05$), 这表明两组患者之间具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理, 护理内容包括密切监测患者生命体征, 定期评估患者的呼吸状况和肺部听诊, 以及保持患者床铺的清洁和干燥。此外, 加强口腔护理和皮肤护理, 预防压疮和呼吸道分泌物阻塞。同时, 合理调整患者体位, 促进肺部有效通气, 减少肺部感染的风险。

观察组患者给予循证护理, 1) 个性化风险评估: 对每位患者进行详细的肺部感染风险评估, 包括病史、基础疾病、活动能力、营养状况等。采用专业工具, 如 Brink 肺炎风险评估量表, 量化评估感染风险。2) 呼吸道管理优化: 定期进行胸部物理治疗, 包括拍背、震动排痰等, 以促进痰液排出。使用高频率胸壁振动器 (HFCW) 辅助排痰, 提高排痰效率。根据患者的具体情况, 调整体位, 避免分泌物积聚。3) 口腔卫生维护: 定期进行口腔清洁, 减少口腔细菌滋生, 降低肺部感染风险。采用特殊设计的口腔清洁工具, 如软毛牙刷和口腔冲洗器。4) 营养支持与免疫调节: 制定个性化的营养方案, 确保患者获得充足的营养, 增强免疫力。使用免疫调节剂, 如维生素 D 和益生菌, 辅助改善免疫功能。

能。5) 环境与设备管理: 保持病室空气流通, 定期进行空气消毒, 降低交叉感染的风险。使用无创或有创呼吸机时, 严格执行无菌操作规程, 定期检查和维护设备。6) 心理社会支持: 提供心理辅导, 帮助患者应对长期卧床带来的心理压力。与患者家属建立沟通机制, 共同参与护理过程, 提高患者的依从性。7) 持续教育与监测: 对护理人员进行循证护理相关知识的培训, 确保护理实践的科学性和有效性。定期监测患者的生命体征和肺部状况, 及时调整护理策略。

1.3 观察与评估准则

1) 评价指标体系: 本研究采用定制化的评估量表, 对护理服务质量、患者医疗依从性及家属照护技能进行综合评价。每项评价指标的评分设定在 0 至 10 分之间, 评分结果越高, 表示相应指标的表现越优。2) 对比两组患者的术后肺部感染发生率。3) 生存质量评估体系: 运用标准化的 SF-36 健康调查问卷对患者的整体生存质量进行全面评估。满分设定为 100 分, 分数越高, 反映患者的生存质量越高。

1.4 统计学方法

本文研究内容运用 SPSS25.0 统计软件进行处理。对于符合正压分布的计量指标用 ($\bar{x} \pm s$) 的形式呈现, 并运用独立样本 t 检验进行分析。对于计数数据, 则以频数 (n) 和百分比 (%) 的形式展示, 并通过卡方检验 (χ^2 检验) 进行统计分析。在两组数据间存在统计学差异的情况下, 以 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的判定标准。

2 结果

护理前, 两组各项评分指标结果对比显示无差异 ($P>0.05$)。

与对照组护理后结果相比, 观察组护理管理质量显著提升, 患者的遵医行为和家属照顾能力也得到明显提高, 患者肺部感染发生率显著降低, 生存质量得到明显提高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据详见表 1。

表 1 组间指标对比 ($\bar{x} \pm s, \%$)

分组	n	护理服务质量/分		遵医行为/分		家属照顾能力/分		生存质量/分		肺部感染/%
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理后
观察组	40	6.10±0.80	9.30±0.40	6.20±0.60	9.50±0.50	5.70±0.50	9.10±0.60	57.50±5.20	92.30±7.90	1 (2.50)
对照组	40	5.90±0.70	8.80±0.30	6.10±0.50	8.90±0.40	5.80±0.60	8.40±0.50	57.60±5.30	86.60±6.50	6 (15.00)
t/χ^2 值		1.1899	6.3245	0.8097	5.9263	0.8097	5.6684	0.0851	3.5238	3.9139
P 值		0.2377	0.0001	0.4205	0.0001	0.4205	0.0001	0.9323	0.0007	0.0478

3 讨论

长期卧床的高龄老年患者群体呈现出心肺功能衰退、营养不良和抵抗力降低等特征, 这些因素共同作用于呼吸道, 使其分泌物难以排出, 从而增加了肺部感染的风险。同时, 这一群体往往合并有多种慢性疾病, 如高血压和糖尿病, 进一步复杂化了肺部感染的预防和治疗。针对这一特殊群体, 护理需求显得尤为重要, 包括有效的呼吸系统管理、营养支持、心理护理以及皮肤状况的评估。具体而言, 护理措施需着重于保持呼吸道通畅、预防感染、维持营养、缓解心理压力和预防压疮。此外, 需密切关注患者的慢性阻塞性肺疾病、呼吸系统疾病、营养不良、免疫功能障碍、意识障碍、镇静剂使用、导尿管留置、皮肤完整性及病房环境等因素, 因为这些风险因素相互作用, 显著提升了肺部感染的发生概率^[3-4]。

在长期卧床高龄老年患者肺部感染预防中, 常规护理往往存在忽视个体差异、缺乏系统评估、忽视心理因素等问题。护理措施单一, 缺乏针对性, 未能充分考虑患者的生理和心理需求, 导致预防效果不佳。此外, 护理人员的专业知识和技能不足, 对肺部感染的认识不够深入, 也是常规护理存在缺陷的重要原因^[5-6]。

为进一步提高临床护理质量, 我院对长期卧床的高龄老年患者治疗期间开展了循证护理干预, 且最终取得了较好的干预效果。循证护理理念强调以患者为中心, 结合临床经验、患者偏好和最佳证据, 制定护理方案。在预防高龄老年患者肺部感染方面, 循证护理倡导系统评价、实践指南和最新研究相结合, 确保护理措施的科学性和有效性, 提高护理质量^[7-8]。循证护理在预防肺部感染方面具有显著作用, 其优势主要体现在以下几个方面: 首先, 循证护理通过系统评估和筛选最佳实践, 确保护理措施的科学性和有效性; 其次, 循证护理注重个体化护理, 针对高龄老年患者的特点制定针对性方案, 提高护理质量; 再次, 循证护理强调证据支持, 减少护理工作的主观性和盲目性, 降低医疗风险; 最后, 循证护理的实施有助于提高医护人员专业素养, 促进护理学科的发展^[9-10]。

综上所述, 实施循证护理于长期卧床高龄老年患者肺部感染预防中, 显著提升护理质量。它依托科学研

究与实践, 确保措施合理有效, 并依据患者特点定制护理方案。此外, 循证护理不断更新证据, 适应病情变化, 并增强护理人员的专业能力, 促进团队协作, 旨在减少感染风险, 改善患者预后并提升护理满意度。

参考文献

- [1] 严小丽, 张兰芳. 老年患者神经外科术后发生肺部感染的原因分析及护理[J]. 甘肃医药, 2023, 42(9): 776-779.
- [2] 王文君. 循证护理在长期卧床超高龄老年患者肺部感染预防中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(9): 201.
- [3] 田小乐, 王月芹. 老年脑卒中患者并发肺部感染危险因素、耐药菌及防控护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(11): 1965-1968.
- [4] 余金素, 胡永军. 高龄髋部骨折患者围术期并发症的预防及护理[J]. 中国基层医药, 2022, 29(10): 1583-1585.
- [5] 王红娟, 张维维. 高龄胃癌患者术后肺部感染危险因素分析与护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(68): 333-334.
- [6] 葛玲. 高龄骨科患者术后肺部感染的危险因素分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(9): 1317-1320.
- [7] 姚晓燕, 刘桂莉, 葛润, 等. 老年综合评估在高龄老年肺部感染住院患者中的应用效果[J]. 广西医学, 2022, 44(16): 1851-1854.
- [8] 李茜, 王丽竹, 朱祎容, 等. 高龄老年肺部感染患者多药耐药菌分布及危险因素[J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(14): 2104-2107.
- [9] 刘庆华, 任江华, 刘娜, 等. 基于 FOCUS-PDCA 程序集束化护理预防老年腹部手术患者肺部感染的效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(8): 103-106.
- [10] 张静, 荣向霞, 鲍士玉, 等. 基于 LEARNS 模式的老年共病肺部感染患者护理干预方案的构建及应用研究[J]. 护理管理杂志, 2024, 24(9): 737-742, 749.

版权声明: ©2025 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