

责任制整体护理在老年重症肺炎中的应用

曾莉莉, 崔鑫浩, 雅 娴, 陈瑞宜, 农礼荣

东莞市厚街医院 广东东莞

【摘要】 目的 探讨责任制护理在老年重症肺炎中的应用效果。方法 选取2020年1月到2022年1月在我院进行治疗的30例老年重症肺炎患者作为研究对象, 随机分成实验组和对照组各15例, 对照组使用常规护理方式, 实验组在常规护理方式的基础上采用责任制整体护理。比较两组患者平均住院时间、康复效果和对护理的满意程度。结果 实验组患者的平均住院时间明显短于对照组, 并且实验组的康复效果整体较好, 康复的比例也较大, 对护理满意程度比较好, $P < 0.05$, 具有可比性。结论 责任制整体护理在老年重症肺炎中的应用效果较好, 值得在临床上推广应用。

【关键词】 责任制整体护理; 老年重症肺炎; 平均住院时间

Application of responsible holistic nursing in elderly patients with severe pneumonia

Lili Zeng, Xinhao Cui, Xian Ya, Ruiyi Chen, Lirong Nong

Dongguan Houjie hospital Dongguan China

【Abstract】 Objective To explore the effect of responsibility nursing in elderly patients with severe pneumonia. **Methods** 30 elderly patients with severe pneumonia treated in our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into experimental group and control group, with 15 cases in each group. The control group used routine nursing, and the experimental group used responsible holistic nursing on the basis of routine nursing. The average length of stay, rehabilitation effect and satisfaction with nursing were compared between the two groups. **Results** the average hospital stay of the experimental group was significantly shorter than that of the control group, and the rehabilitation effect of the experimental group was better as a whole, the proportion of rehabilitation was also larger, and the degree of satisfaction with nursing was better, $P < 0.05$, which was comparable. **Conclusion** the application effect of responsibility system holistic nursing in elderly patients with severe pneumonia is better. It can reduce the average hospital stay of patients, achieve better rehabilitation effect, and improve patients' satisfaction with nursing. It is worthy of clinical application.

【Keywords】 Responsible holistic nursing; Senile severe pneumonia; Average length of stay

老年重症肺炎是一种比较严重的呼吸道感染疾病, 通常是因为病毒感染, 如果患有先天性的心脏侷挛病或者脑发育不全等也容易引起肺炎。老年人属于肺炎的高发群体, 由于身体机能下降使得肺炎的病情发展较为迅速, 一旦没有得到及时的治疗就容易出现呼吸衰竭、低血压、休克等重症肺炎的情况。目前针对老年重症肺炎通常是给患者摄入有效抗生素或者给予脏器的支持治疗, 但是由于老年人身体状况已经开始衰竭, 免疫能力降低, 抢救时容易出现比较严重的并发症, 从而导致死亡。除此之外, 对老年人治疗后的护理也非常重要^[1]。本研究就是探讨责任制整体护理在老年人重症肺炎的治疗中取得的效果, 报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取2020年1月到2022年1月在我院进行治疗的30例老年患者, 所有患者都被确诊为肺炎, 并且都出现了呼吸衰竭等属于重症肺炎的病情症状, 将他们按照护理方式的不同随机分成实验组和对照组, 每组15例。其中实验组男性12例, 女性3例, 年龄61-93岁, 平均 (75.89 ± 6.28) 岁; 对照组男性11例, 女性4例, 平均年龄 (76.55 ± 7.04) 岁。对两组患者的年龄、性别和病情严重程度进行对比, 发现没有较大差别, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本次研究中的所有患者对研究内容完全知情并自愿参加, 且

本次研究获得了伦理委员会的批准。

1.2 方法

(1) 常规护理

对照组患者采取常规护理方式, 主要包括对疾病的基础知识介绍以及用药方面的注意事项, 对患者的各项生命体征进行检测等。

(2) 责任制整体护理

实验组在常规护理的基础上应用责任制整体护理。责任制整体护理是一种以患者为中心, 给患者提供更全面、系统、整体的护理。它要求责任护士需要对自己负责的患者提供全程的护理服务, 即责任护士需要从患者入院第一天一直负责到病人出院。主要措施包括:

①成立责任制整体护理专项小组: 可在医院当中成立几个责任制整体护理小组, 组长由经验较为丰富、任职时间较长、专业知识掌握较好的护士担任, 从而把控整个小组的护理水平。

②明确小组中每一位护理人员的具体职责: 护理小组应该对每个患者制定符合他们实际情况的护理方案, 在这个护理方案中要确定每一位小组成员需要负责的具体事项, 护理人员在根据护理方案对患者进行细致的护理同时做好自己的工作记录。

③建立起和患者的良好关系: 在护理过程中护理人员应该和患者进行积极沟通, 和患者建立起较为深厚的情谊, 提高患者的归属感, 减轻患者因为陌生环境带来的紧张和不安等负面情绪。

④设置合理的奖励制度: 为了调动责任制整体护理小组的积极性, 还应该设置相应的奖励制度, 例如对患者高评价的护理小组进行奖励, 对护理过程中因

操作不当而造成失误的护理人员进行相应的惩罚等。

⑤治疗后期的康复锻炼: 护理人员首先需要根据患者的身体状况制定合理的康复锻炼计划, 其次需要让患者意识到康复锻炼的重要性。最后, 在康复锻炼的时候患者容易遇到困难想着放弃, 这时候就需要护理人员对患者进行耐心地帮助和鼓励。适当的锻炼可以提高患者的身体素质, 增强患者的抵抗能力, 降低生病的概率。

1.3 观察指标

本研究可通过比较分析实验组和对照组治疗后的呼吸机的使用时间、六分钟行走距离(6MWT)和肌力评分(MRC), 以及患者用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼吸的容积(FEV1)、最大呼吸中段流量(maMMF)的数值变化, 来对总体治疗情况进行评价。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的效果比较分析

经过治疗后实验组的呼吸机使用时间少于对照组, 而六分钟行走距离(6MWT), 以及肌力的评分(MRC)都比对照组高, $P < 0.05$, 说明责任制整体护理在临床上应用能提高护理效果, 见表 1。

2.2 两组患者治疗后肺功能指标比较

可以看出经过治疗后, 实验组患者用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼吸的容积(FEV1), 以及最大呼吸中段流量(maMMF)的数值明显高于对照组, $P < 0.05$, 说明责任制整体护理效果更好, 见表 2。

表 1 两组患者的康复效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	呼吸机使用时间(d)	6MWT(m)	MRC(分)
对照组	15	7.49 ± 2.14	401.23 ± 79.67	54.31 ± 5.65
实验组	15	5.76 ± 1.43	489.65 ± 86.34	59.41 ± 4.34
t	-	2.603	2.915	2.772
P	-	0.015	0.007	0.010

表 2 两组患者治疗后肺功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC (L)	FEV1(L)	MMF(L)
对照组	15	2.06 ± 0.61	2.31 ± 0.62	2.12 ± 0.55
实验组	15	2.97 ± 0.96	3.24 ± 0.87	2.90 ± 0.81
t	-	3.098	3.371	3.086
P	-	0.004	0.002	0.005

3 结论

肺炎是临床上比较常见的一种呼吸道感染疾病, 首发时主要表现为呼吸急促、呼吸困难、嗜睡、有意识障碍、脱水、食欲降低等症状, 由于这些症状都不算是肺炎的典型症状, 所以在病情初期很容易出现漏诊和错诊现象^[2]。由于中老年人是肺炎的高发人群。随着社会老龄化的加剧以及空气污染的加重, 导致肺炎的患病人数剧增, 同时因为老年人身体器官进入衰竭阶段, 身体各项机能逐渐退化, 自身抵抗能力也比较弱, 如果没有得到及时治疗就会使病情加重, 出现呼吸衰竭、低血压和休克等重症肺炎的情况^[3]。

目前在临床上针对老年人重症肺炎是使用大量的抗生素或者对相应脏器进行支持治疗, 但是还是有少部分患者由于抢救不及时致使死亡, 即使通过治疗后也有一部分患者因为术后严重的并发症而失去生命, 所以对老年重症肺炎患者进行有效的护理干预是比较重要的。传统的护理方式主要是对患者的身体情况进行检测和调整, 忽略了患者的其他需求, 护理后达到的效果有限, 于是在这个基础上就提出了责任制整体护理方法^[4]。责任制整体护理的基本理念是“以患者为中心”, 主要方法是让责任护士从患者住院开始一直到出院, 都给患者提供全身心的整体护理, 实现的措施是通过患者的身体特征、心理状态和家庭状况等全方面进行了解以后, 制定出适合患者的护理方案^[5]。在护理过程中除了对患者的身体进行专业性护理, 比如及时雾化吸入患者的痰液, 保证设备的运行正常, 认真给患者及其家属讲解疾病相关知识减少患者对疾病的恐惧感等; 还要在治疗过程中与患者多进行沟通, 通过谈论患者比较感兴趣的事物引发患者的倾诉欲, 从而使患者情绪得到纾解, 减轻负面情绪, 医护人员保持和患者的良好关系也可以增加患者对治疗环境的归属感, 以一种更放松的态度接受治疗和护理。^[6]当然在实施责任制整体护理的时候, 要完善相应的监督制度来保证护理质量。在成立责任制整体护理小组时, 要注意组长必须是经验较为丰富护理人员, 这样才能提高护理小组的护理质量, 同时在制定护理方案时需要确保组内每一个成员都明确的任务。针对任务的完成度和患者的满意度应该有相应的奖惩机制, 来增加护理人员的提高自身护理水平的积极性^[7]。本研究通过对实验组(即应用了责任制整体护理的小组)和对照组(仅使用传统护理的小组)的比较发现, 使用责任制整体护理能减少患者的住院时间和呼吸机的使用时间, 同时减少了患者在护理过程中的出现的例如呼吸

机感染、口腔感染、呼吸衰竭和压疮等并发症; 相较于对照组, 实验组患者的康复程度更好, 并且实验组对护理的总满意率也比较高, 说明患者比较认可责任制整体护理^[8]。

综上所述, 责任制整体护理相比较于传统护理来说, 能够减少患者的住院时间和呼吸机使用时间, 达到更好的护理效果, 也更能得到患者的认可, 值得在临床上进行推广并应用。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 张丽娟, 王雪梅, 张琦. 观察责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 030(02): 294.
- [3] 景敏. 老年重症肺炎患者实施精细化护理的探讨[J]. 中国医药指南, 2020, 18(13): 252-253.
- [4] 王晓娜. 责任制整体护理在老年重症肺炎患者中的应用评价及对患者生活质量的影响[J]. 中国误诊学杂志, 2021, 16(03): 263-265.
- [5] 张祗松. 整体护理对老年重症肺炎患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19(34): 29-31.
- [6] 王洪娣. 责任制整体护理对老年重症肺炎患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(19): 154. DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2019.19.118.
- [7] 陈淑彦. 责任制整体护理对老年重症肺炎患者护理的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(69): 284+287.
- [8] 张素梅. 对老年重症肺炎患者行责任制整体护理的效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(19): 240-241.

收稿日期: 2022年6月26日

出刊日期: 2022年8月8日

引用本文: 曾莉莉, 崔鑫浩, 雅娴, 陈瑞宜, 农礼荣, 责任制整体护理在老年重症肺炎中的应用[J]. 当代护理, 2022, 3(6): 98-100
DOI: 10.12208/j.cn.20220248

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



OPEN ACCESS