

全面护理模式在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中的应用研究

王丽娜

青龙满族自治县医院 河北秦皇岛

【摘要】目的 分析老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者接受全面护理模式的干预价值。**方法** 选取本院 2023 年 6 月至 2024 年 6 月收治老年重症呼吸机相关性肺炎患者，将入组 84 例患者随机分为 2 组各 42 例。对照组实施常规护理，观察组实施全面护理模式。根据相关临床指标、负性情绪评价 2 组干预效果。**结果** 对比 2 组恢复正常体温时间、拔除气管时间、住院时长，观察组较对照组显著缩短 ($P < 0.05$)。对比 2 组汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分，观察组干预后较对照组显著减少 ($P < 0.05$)。**结论** 老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者接受全面护理模式有助于缓解负性情绪，加快病情恢复，缩短住院时间。

【关键词】 老年重症护理；呼吸机相关性肺炎；全面护理模式

【收稿日期】 2025 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250115

Application of comprehensive nursing model in elderly patients with ventilator-associated pneumonia in critical care

Lina Wang

Qinglong Manchu Autonomous County Hospital, Qinhuangdao, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the intervention value of comprehensive nursing mode for elderly critically ill nursing patients with ventilator-associated pneumonia. **Methods** 84 elderly patients with severe ventilator-associated pneumonia admitted to our hospital from June 2023 to June 2024 were randomly divided into two groups of 42 each. The control group received routine nursing care, while the observation group received comprehensive nursing care. Evaluate the intervention effects of two groups based on relevant clinical indicators and negative emotions. **Results** showed that compared with the control group, the observation group had significantly shorter recovery time to normal body temperature, tracheal removal time, and length of hospital stay ($P < 0.05$). Comparing the Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) scores of two groups, the observation group showed a significant decrease after intervention compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing care for elderly patients with ventilator-associated pneumonia can help alleviate negative emotions, accelerate disease recovery, and shorten hospitalization time.

【Keywords】 Elderly critical care; Ventilator-associated pneumonia; Comprehensive nursing model

呼吸机相关性肺炎，对其定义是接受气管插管或气管切开的机械通气患者，在通气 48 小时后发生的一种肺部炎性病变^[1]。对于老年患者而言，由于免疫力明显下降，体内菌群存在一定紊乱，更容易发生呼吸机相关性肺炎^[2]。老年重症呼吸机相关性肺炎患者会表现出高热、气体交换困难、咳嗽等症状，病情严重还容易引发窒息、脓毒血症，对生命安全带来巨大的威胁^[3]。由于此类患者对这一疾病认知不足，更容易出现严重的心理负担，导致各种负面情绪，影响治疗配合度，因此在老年重症呼吸机相关性肺炎患者治疗中为其提供

有效的护理干预极其重要。

全面护理模式则是充分考虑患者疾病特点和需求，从各个方面给予更加系统、整体的护理干预，为病情恢复创造更好的条件^[4]。基于此，本文进一步分析了老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者接受全面护理模式的干预价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2023 年 6 月至 2024 年 6 月收治老年重症呼吸机相关性肺炎患者，将入组 84 例患者随机分为

2组各42例。对照组年龄段62~75岁,均值(68.42±3.86)岁;男性、女性分别24例、18例;机械通气时长7~12天,均值(11.37±1.68)天;体重指数均值(23.56±1.38) kg/m²。观察组年龄段63~73岁,均值(68.69±3.52)岁;男性、女性分别26例、16例;机械通气时长8~11天,均值(11.52±1.45)天;体重指数均值(23.39±1.21) kg/m²。比较患者基线资料,2组间不具备意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,对患者体征及病情变化进行严密监测,若发生异常现象及时采取规范处置。口头进行基础知识讲解,解答疑问,对出现的负面情绪采取适当疏导。维持病房内舒适的温度、湿度条件,保证空气流通,做好室内消毒。对日常饮食、作息等提供基础建议,指导患者按照医嘱正确服用药物。

观察组实施全面护理模式:(1)全面健康宣教:充分考虑患者文化程度和理解能力,合理运用健康图册、播放科普视频、开展专题讲座等方式,为患者全面讲解有关呼吸机相关性肺炎的发生机制、主要表现、治疗措施、预后情况等知识。鼓励患者提出问题并进行耐心地解答,定期评估患者健康知识掌握程度,针对薄弱之处进行针对性讲解,持续巩固健康教育成效。(2)全面心理护理:强化对患者情绪状态的关注,主动和患者进行深入交流,引导患者将内心真实的想法与感受向他人倾诉,分析出现负面情绪的原因,日常护理工作中随时给予患者更多的积极心理暗示与言语鼓励,让患者负性情绪得到正确的宣泄。同时教会患者如何通过深呼吸锻炼、音乐疗法等调节自身情绪,随时保持积极心态。(3)全面呼吸锻炼:患者病情稳定时指导其进行科学的呼吸锻炼,采取仰卧姿势,患者双手放置在

胸锁关节两边,在护士指令下患者通过鼻腔深吸气,并通过口腔缓慢吐气,该动作连续重复15~20次,每天训练2次。(4)全面饮食指导:护士在营养师的指导下结合患者饮食喜好和病情为其制定个体化的食谱,合理摄入各种类型的食物,科学控制每天食物的总热量、蛋白质含量。早期阶段主要采取鼻饲方式,每次输注300~500ml,每天4~6次。

1.3 观察指标

(1)相关临床指标:由护士评估记录2组患者恢复正常体温时间、拔除气管时间、住院时长。

(2)负性情绪:参考汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评价2组患者干预前后负性情绪变化,其中HAMA条目共14项,总分56分,HAMD条目共17项,总分68分;焦虑抑郁情绪越严重则2个量表评分更高。

1.4 统计学分析

本研究数据通过SPSS23.0软件完成处理, ($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量数据,两组间采取独立样本 t 检验;[n(%)]表示计数数据,两组间采取 χ^2 检验,统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比2组患者相关临床指标

对比2组恢复正常体温时间、拔除气管时间、住院时长,观察组较对照组显著缩短,组间比较有差异($P<0.05$)。见表1。

2.2 对比2组患者干预前后

对比2组HAMA、HAMD评分,观察组干预后较对照组显著减少,组间比较有差异($P<0.05$)。干预前2组HAMA、HAMD评分相比不具备意义($P>0.05$)。见表2。

表1 对比2组患者相关临床指标 ($\bar{x}\pm s, d$)

| 组别 | 例数 | 恢复正常体温时间 | 拔除气管时间 | 住院时长 |
|-----|----|-----------|------------|------------|
| 对照组 | 42 | 5.49±1.26 | 12.69±2.47 | 19.35±3.58 |
| 观察组 | 42 | 4.19±1.05 | 9.69±2.18 | 16.41±3.14 |
| t | | 5.137 | 5.902 | 4.001 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

表2 对比2组患者干预前后 ($\bar{x}\pm s, 分$)

| 组别 | 例数 | HAMA 评分 | | HAMD 评分 | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 | 42 | 39.17±4.23 | 35.16±3.89 | 35.69±4.89 | 29.36±4.21 |
| 观察组 | 42 | 40.35±4.59 | 30.14±3.27 | 35.29±4.62 | 25.95±3.86 |
| t | | 1.225 | 6.402 | 0.385 | 3.869 |
| P | | 0.224 | 0.000 | 0.701 | 0.000 |

3 讨论

呼吸机相关性肺炎是老年重症患者中最为多发的一种并发症,也是导致患者死亡的一项重要病因^[5]。呼吸机相关性肺炎的发生和过量使用抗菌药物、开放人工气道等因素有密切联系,由于上呼吸道天然保护屏障的消失,气道黏膜纤毛清除能力下降,机体防御功能异常,在各种因素叠加影响下,从而导致呼吸机相关性肺炎^[6]。以往临床对老年重症呼吸机相关性肺炎患者所采取的常规护理虽然可以起到一定效果,但是更多以疾病监测作为重点,也缺少对患者心理、生理等维度关注,因此整体呈现的干预效果和预期有较大差距^[7]。

本文研究结果显示,观察组患者恢复正常体温时间、拔除气管时间、住院时长与对照组比较均显著缩短;同时观察组干预后 HAMA、HAMD 评分较对照组显著减少。结果证明老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者接受全面护理模式有助于缓解负性情绪,加快病情恢复,缩短住院时间。分析原因是:全面护理模式将患者作为护理工作的主体,充分考虑其护理需求,给予患者全程且涵盖各个方面的护理服务^[8]。比如通过个体化健康宣教能够让患者提高疾病认知水平,纠正错误认知,保持积极应对态度^[9]。同时强化对患者心理状态的关注,在整个治疗过程中给予相应的心理疏导,传授自我情绪调节方式,帮助患者合理宣泄情绪,释放内心压力,改善情绪状态^[10]。除此之外,指导患者进行科学的呼吸锻炼,能够缓解症状,加快病情康复。并结合患者营养状况给予针对性早期营养支持,能够为病情康复奠定更好的基础。

综上所述,全面护理模式可明显提升老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者的康复效果,改善情绪状态。

参考文献

[1] 丁志兰,肖堂琴. 全面护理模式在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果[J]. 贵州医药,2023,47(10):1653-1654.

- [2] 周莹. 全面护理模式在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果[J]. 医学论坛,2024,6(18):282-284.
- [3] 王书棋,江志文,聂孝友. 全面护理模式在呼吸机相关性肺炎患者重症护理中的应用效果[J]. 现代养生,2024,24(16):1246-1248.
- [4] 夏欣华,张紫君,王宇霞,等. 预防呼吸机相关性肺炎集束化护理方案的构建[J]. 中华护理杂志,2021,56(3):353-359.
- [5] 王雪群. 主动防范风险护理干预在 ICU 机械通气呼吸机相关性肺炎患者中的应用价值[J]. 医疗装备,2024,37(16):135-137,141.
- [6] 周晓玲,邵小燕,丁菊红,等. 针对性气道护理对重症监护室患者舒适度与呼吸机相关性肺炎的影响[J]. 护理实践与研究,2024,21(1):106-111.
- [7] 钱文君,周燕萍,王燕,等. 重症颅脑损伤呼吸机相关性肺炎的风险因素分析及循证护理干预策略[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(21):90-94.
- [8] 严莉,李艳飞,茅丹. 前馈风险控制的精细化护理在呼吸机相关性肺炎患者中的应用[J]. 中西医结合护理,2024,10(9):169-171.
- [9] 王莹,常姍,邓岩. 循证护理在重症脑卒中患者呼吸机相关性肺炎中的应用[J]. 中外医疗,2024,43(7):182-185.
- [10] 刘瑜,王月影,吴亚珍,等. 呼吸机管道湿化结合口腔护理对呼吸机相关性肺炎的相关影响[J]. 广州医科大学学报,2024,52(4):51-53.

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