



家庭跟进式护理在老年卧床肺炎患者中的应用价值分析

康小红

(福建省荣誉军人康复医院 福建 353100)

摘要:目的: 探讨家庭式护理在老年卧床肺炎患者中的应用价值。方法: 随机抽取 200 名老年卧床肺炎患者, 将他们分成两组, 一组作为实验组, 在常规的护理方式下进行家庭跟进式护理, 另一组作为参照组进行常规式护理。结果: 一年过后, 实验组的效率为 97%, 对照组的效率为 80%, 明显高出很多, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 家庭式护理提高了老年人卧床肺炎患者的生活质量, 减少了肺炎带来的痛苦, 缓解了家庭的压力。

关键词:家庭跟进式护理; 老年卧床肺炎患者; 应用价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-353-01

随着环境越来越恶劣, 肺炎的发病率正逐年上升。尤其是老年人抵抗力比较弱, 容易受到细菌感染, 引发肺炎。控制肺炎的发作, 需要进行长时间的预防、监测和控制。由于社会的快速发展, 医疗事故频发, 医院床位紧张, 老年卧床肺炎的临床表现不典型, 一般患者由家人在家中照顾, 但是常规的护理得不到显著地效果, 由此要求对老年卧床患者进行家庭跟进式护理。

1. 研究对象与方法

1.1 研究对象。

选择 2015 年 12 月至 2017 年 12 月住院治疗的老年卧床肺炎患者 200 例, 把 200 例患者进行分组, 实验组 100 人, 对照组 100 人。实验组中男患者 42 例, 女患者 58 例; 年龄为大多数在 60~70 岁, BMI 指数为 18~28, 病程为大约 1~5 年, 平均为 (2.5 ± 0.5) 年; 中度肺炎的有 32 例, 重度肺炎有 30 例, 危重肺炎有 38 例。对照组中男患者由 48 例, 女患者有 52 例; 年龄为大约为 70~75 岁, 病程为 6~12 年, 平均 (9 ± 2.4) 年; 中度肺炎的有 45 例, 重度肺炎 40, 危重肺炎 15 例。两组患者在性别、年龄、病程、病情严重程度等方面进行比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)

1.2 方法。

1.2.1 家庭跟进式护理。①成立一个老年卧床肺炎研究小组, 小组由肺炎专家 1 名, 老年专业护士 3 名、康复科护士 2 名组成, 小组的所有成员工作经历在 5 年以上, 职称为初级及以上; ②由康复护士对卧床老年人进行康复治疗, 使患者练习从床上坐立, 然后可以扶着轮椅站立, 进行步行训练以及肢体训练, 帮助患者的踝关节, 肘关节等进行曲伸和旋转练习, 每天联系两次, 每次进行 30 分钟。③肺炎专家对患者进行预防疾病的培训, 日常生活中应该注意的方面, 例如注意饮食, 窗户常通风等; ④家人帮助患者使用日常生活的辅助用具, 如电动牙刷、轮椅、拐杖、助器等。⑤家人经常陪患者聊天, 对其进行积极地疏导, 分散患者的注意力, 减轻病痛带来的压力; ⑥老年卧床肺炎研究小组每周给患者家里打一个电话进行回访, 询问患者的治疗成效。⑦了解老年卧床肺炎患者的医治情况, 建立档案。在患者出院前, 将患者的姓名, 年龄, 性别, 家庭住址, 联系方式, 职业, 病程时间, 患病程度, 治疗效果进行归档, 为以后的治疗提供详细的参考。

1.2.2 常规护理。①注意饮食, 少吃油炸食品, 烟熏、烧烤类和辛辣的事物多吃有蛋白质和富含维生素事物, 多吃蔬菜; ②注意通风, 保持空气流通; ③当患者大量出汗时, 护理人员给患者更换干净衣服, 并用毛巾将汗水擦拭掉; ④当患者的肺炎发作时, 将患者进行卧床休息, 并且注意多给喝水; ⑤时常观察患者是否有胸部发紧、胸闷、喉部发痒、咳嗽、呼吸困难、精神紧张等情况发生; ⑥注意休息, 保持一定的睡眠, 避免被动吸烟。

1.3 评价指标。

1.3.1 治疗成效 ①治愈: 咳出的痰液正常; 白细胞不超过 10×10^9 个; 呼吸顺畅; 体温恢复正常; 全身肌肉不酸软; 能够自己能够使用电动牙刷, 轮椅等辅助工具进行生活自理。②治疗好转, 病情明显的好转, 身体温度有所下降, 咳嗽没有那么频繁, 呼吸逐渐顺畅。③无效, 高烧不退; 全身酸痛; 胸痛, 随着咳嗽的次数逐渐加剧; 咳嗽, 吐痰, 咳出血性痰和大浓痰。

1.3.2 患者的满意程度。①非常满意: 做事有条理性, 根据患者的病情不同进行不同的治疗。每周对患者进行回访, 帮助患者进行步行治疗和肢体治疗。步行治疗指通过训练患者可以借助轮椅, 拐杖等辅助工具进行行走; 肢体治疗指帮助患者进行肢体康复, 包括踝关节和肘关节的旋转, 扩展, 每天训练两次, 每次进行 30 分钟。②满意: 完成要求的各种指标, 尽职尽责, 陪着聊天, 服务态度好, 细心, 护理质量好。③基本满意: 服务态度好, 细心, 按时完成各项服务指标, 但是护理质量一般。④不满意: 服务态度差, 没有耐心, 不能按时完成各项任务, 护理质量差。

1.4 统计方式。

通过 SPSS20.0 的统计学软件对老年卧床肺炎患者的各项基础信息数据进行系统统计分析, 获得的信息以及计量资料主要利用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行表示; 利用 t 对各项计量资料进行系统检验; 最后利用 $[n(\%)]$ 表示各项计数资料与信息, 利用 X^2 进行检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 结果。

通过对两组老年卧床肺炎患者各项信息的对比分子, 发现实验组的恢复率, 生活自理率, 肺炎好转率明显高于对照组, 死亡率低于对照组。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

实验组和参照组患者疗效 $[n(\%)]$

	例数	生活自理	肺炎好转	成效显著	死亡	总有效率
实验组	100	10 (10%)	40 (40%)	30 (30%)	5 (5%)	80 (80%)
对照组	100	4 (4%)	10 (10%)	5 (5%)	10 (10%)	19 (19%)

3. 讨论

随着老年人随年龄增长, 身体的各项功能都面衰退, 抵抗力减弱, 年轻人偶尔卧床会使身体各项机能减弱, 更别说老年人呢。为了减少老年卧床患者引发的一系列疾病, 我们要采取一系列的措。我国经济的不断发展, 生活环境在不断的恶化, 老年肺炎数量不断增加, 但是老年肺炎的临床表现不明显, 一般会由家人在家里进行护理。老年卧床肺炎患者给家人造成了很大的压力, 加重了自身的痛苦, 影响了人们的生活。家庭跟进式护理成功的缓解了这个。家庭跟踪式护理对老年卧床肺炎患者进行全面的了解, 及时发现患者问题, 进行解决。

家庭跟踪式护理成立一个专门的小组。小组成员对出院患者的姓名, 年龄, 性别, 病程, 医治成效等内容进行记录, 为以后的治疗提供准确的数据。小组上门对患者进行随访, 指导患者的日常生活, 包括穿衣, 刷牙等, 在小组成员的帮助和指导下, 对患者进行电动牙刷, 轮椅, 拐杖的练习, 提高老年患者的肢体能力。小组中的专业护士每

两周对患者进行电话回访, 询问患者近期的状况, 然后转告专家大夫, 对患者的情况制定一定的方案进行治疗。部分老年人卧床多年, 社交活动较少, 接触的人比较少, 情绪波动不稳定, 小组成员和家人要对患者进行开导, 多交流。

参考文献:

- [1] 罗玮燕, 黄华萍. 家庭跟进式护理在老年卧床肺炎患者中的应用研究[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(3):175-177.
- [2] 许智红, 卢少萍, 徐永能, 等. 家庭跟进式护理对老年卧床患者日常生活能力的影响[J]. 护理学报, 2015(21):67-70.
- [3] 金国慧. 家庭跟进式护理在社区老年脑卒中患者康复中的应用价值[J]. 健康之路, 2016(9).
- [4] 姜海碧, 明莹莹. 跟进式家庭护理在老年脑卒中患者中的应用及评价[J]. 中国慢性病预防与控制, 2017(4):280-282.