

老年科护理中采用预见性护理的效果分析

李小雲

广西中医药大学第一附属医院老年干部病区 530000

〔摘要〕目的 探讨老年科护理中采用预见性护理的效果。方法 研究观察本院 2017 年 3 月至 2019 年 5 月期间接收的老年科患者 114 例,随机分为对照组与观察组各 57 例,对照组运用常规护理,观察组运用预见性护理,分析不同护理操作后患者并发症、护理满意度情况。结果 在并发症发生率上,观察组 7.02%,对照组 19.30%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在护理满意度上,观察组 92.98%,对照组 77.19%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 老年科护理中采用预见性护理可以有效的减少并发症,提升患者护理满意度,整体治疗恢复效果更为理想。

〔关键词〕老年科;预见性护理;效果

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)10-137-02

老年科的兴起源于我国老龄化时代的到来,老年患者本身机体功能较弱,抗病能力差,疾病恢复能力远远低于青壮年,整体的机体反应更为迟钝,对于风险的防控能力更低,治疗护理风险也相对更高。本文研究观察本院 2017 年 3 月至 2019 年 5 月期间接收的老年科患者 114 例,分析运用预见性护理后患者并发症、生活质量情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察本院 2017 年 3 月至 2019 年 5 月期间接收的老年科患者 114 例,随机分为对照组与观察组各 57 例。对照组中,男 32 例,女 25 例;年龄从 60 岁至 84 岁,平均 (73.29 ± 4.76) 岁;疾病情况中,冠心病为 18 例,脑卒中为 26 例,骨折为 13 例;观察组中,男 35 例,女 22 例;年龄从 60 岁至 84 岁,平均 (72.83 ± 3.09) 岁;疾病情况中,冠心病为 22 例,脑卒中为 24 例,骨折为 11 例;两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异,有对比研究价值。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用预见性护理,内容具体如下:

预见性护理主要针对老年科患者常见风险问题做防控,减少并发症与不良事件发生。例如常见的跌倒、坠床、烫伤、便秘、静脉血栓、呛咳误吸、压疮、感染等多种情况。

要做好坠床与跌倒防控。要做好患者有关风险评估,如果属于高危型患者情况,可以保持全天的陪护安排,同时要指导患者穿戴防滑鞋^[1],确保病房干燥,在厕所等区域放置防滑垫,在走廊与有关区域设置扶手与安全标语,引起人们注意。

要做好防烫伤管理,要做好病房温度与湿度的控制,温度在 25℃ 左右,湿度在 55% 左右。避免个人不良取暖方式导致的烫伤。要做好各方面的监督巡查,提升整体的患者安全效果。

要做好压疮防控工作,尤其是部分患者会有长期卧床休养,要做好定时每 2h 一次性的翻身叩背^[2]。尤其是骨突位置或者受压的局部,要做好气垫床使用或者运用软垫缓冲压力。要做好皮肤的清洁,给予充分的营养支持,提升皮肤组织的抗病问题。

要做好便秘防控管理,尤其老年患者自身胃肠功能退化,活动量少,胃肠蠕动能力退化,容易导致更为严重的便秘问题^[3]。可以多提供蔬菜瓜果,保持机体有充分的纤维素摄取,

配合活动量的保证,保持良好的排便规律,减少身体姿势与环境构成的排便不畅问题。

要做好呛咳与误吸防控管理。老年患者自身的吞咽能力相对退化,咳嗽反射能力退化,由此容易出现呛咳与误吸状况。要做好患者进食管理。要做好患者进食注意力集中指导。饮食方面不要使用松散以及过黏的饮食,同时进食过程中需要辅助做好坐位,保持颈部屈曲状况^[4]。可以进行侧方进食,避免呛咳。进食中要保持慢速,避免饮食过急促。进食后需要保持多于半小时的坐位,如果要保持卧位,可以保持头部侧向一边。

要做好静脉血栓的防控工作,尤其是患者因为长时间的卧床,缺乏有效的活动,由此导致机体血流速变缓,同时手术、感染与创伤等都会导致静脉壁受损。要指导患者多进行必要的下床活动,如果不能自主活动,可以让家属辅助做好日常活动。可以让工作人员提供对应的按摩活动,促使机体血液回流。可以适宜的抬高下肢来促使其静脉回流。如果有肢体水肿问题,需要及时的做好彩超检查,确定问题及时干预。如果有高凝情况,可以合理通过抗凝药物来辅助其问题的改善。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者并发症、生活质量情况。并发症主要集中在压疮、感染、水电解质与酸碱失衡等。患者护理总满意度分为很满意、基本满意与不满意,护理总满意率为很满意与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

收集整理护理数据,采用 spss23.0 分析,计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者并发症发生率情况

见表 1,在并发症发生率上,观察组 7.02%,对照组 19.30%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组患者并发症发生率情况 [n(%)]

分组	压疮	水电解质与酸碱失衡	感染	并发症发生率
观察组 (n=57)	0 (0.00)	2 (3.51)	2 (3.51)	7.02%
对照组 (n=57)	4 (7.02)	2 (3.51)	5 (8.77)	19.30%

注: 两组对比, $p < 0.05$

(下转第 140 页)

患者经过康复干预后吞咽功能 1 级、2 级、3 级分别改善 16 例、14 例、6 例，改善率 75%，治疗组患者吞咽功能改善率明显比对照组高 ($P < 0.05$)。

表 2: 治疗效果 [n (%)]

分组	例数	好转	无效
对比组	48	36 (75.00)	12 (25.00)
治疗组	48	44 (91.67)	4 (8.33)
χ^2 值	-	4.8000	
P 值	-	0.0285	

3 讨论

吞咽障碍是一种常见的脑卒中并发症，因为患者不能有效吞咽，所以，极易产生营养不良表现，使患者免疫力有效降低，对其治疗效果也有直接影响。另外，吞咽障碍会引发误吸或者吸入性肺炎等情况，甚至会导致窒息。因此，借助护理措施使吞咽功能充分改善十分必要^[4]。常规护理通常以医嘱为主，对患者的具体情况无全面考虑。康复早期介入在脑卒中护理中被广泛运用，此种护理模式以患者为核心，患者受到疾病的干扰，通常会出现一定的不良情绪，此种护理模式借助心理护理，使患者不良情绪充分改善，借助和患者有效沟通，增强其治疗信心，使其积极主动配合治疗与护理工作；同时借助吞咽刺激、舌操、咀嚼肌训练摄食训练，可使患者

的颈部功能与口唇闭合功能、吞咽能力得到有效锻炼和提高，舌肌功能训练有效掌握吞咽正确方法，促使患者的康复进程明显缩短^[5]。本研究结果显示：两组患者吞咽障碍分级的比较差异不显著；治疗组患者治疗总有效率 91.67%，对比组患者总有效率 75%。差异有统计学的意义， $P < 0.05$ 与相关研究结果一致。

总之，早期脑卒中后吞咽障碍患者应用康复护理效果显著，可改善其吞咽障碍状况，加快患者的康复时间。

[参考文献]

- [1] 张杨. 脑卒中吞咽障碍患者的早期康复护理探讨 [J]. 当代医学, 2017, 23(2):157-158.
- [2] 刘芳. 早期康复护理干预在脑卒中吞咽障碍患者功能恢复中的应用 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(8):266-267.
- [3] 高艳凤, 崔若兰. 急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的效果观察 [J]. 现代养生, 2017(20):207-208.
- [4] 王芳. 标准吞咽功能评估及预见性护理在脑卒中吞咽障碍患者康复中的应用效果 [J]. 包头医学院学报, 2017, 33(4):105-105.
- [5] 王会笑, 杨明莹, 和茵, 等. 家属参与早期康复护理对脑卒中后吞咽障碍患者短期预后的影响 [J]. 昆明医科大学学报, 2017, 38(11):140-143.

(上接第 137 页)

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，在护理满意度上，观察组 92.98%，对照组 77.19%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各組患者護理滿意度情況 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=57)	33 (57.89)	20 (35.09)	4 (7.02)	92.98%
对照组 (n=57)	16 (28.07)	28 (49.12)	13 (22.81)	77.19%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

老年科护理工作主要依据患者情况而定，一般情况下，老年患者防控风险的能力差，需要护理人员投注更多的精力与时间。要考虑患者生理、心理各方面的诉求，更好的提升

其治疗依从性，减少不良问题构成的治疗风险。

综上所述，老年科护理中采用预见性护理可以有效的减少并发症，提升患者生活质量，整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

- [1] 黎晓玲. 预见性护理在老年科护理中的应用 [J]. 医学美容, 2019, 28(22):120-121.
- [2] 胡光菊. 预见性防范对内科老年患者护理的作用 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(6):162-165.
- [3] 梁雨. 预见性护理在老年泌尿外科置管患者尿路感染中的应用 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(1):187.
- [4] 刘开燕. 预见性防范对策在降低干医科老年患者护理安全隐患中的作用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(9):96.

(上接第 138 页)

影响接种效果，如个别家长对接种认识匮乏，对此持排斥态度；另外也有家长对接种态度松懈，导致儿童不能及时接种^[3]。当然，在门诊接种时，同样会受到很多影响，这时就要求对护理方式进行探索，以提高护理质量的方式解决此问题。

在此次研究中，研究组的接种满意率与接种及时率皆高于参照组，数据对比有差异， $P < 0.05$ 。具体分析为，对于乡镇卫生院门诊接种，需要考虑到当地的医疗知识普及程度，另外需要结合家属的受教育程度对此问题进行针对性改善^[4]。在护理工作方面：第一从门诊环境入手改善。第二在接种时注意观察接种儿童情绪状态，接种儿童进入接种室后进行热情沟通，帮助他们消除不良情绪，减少恐惧感。有部分接种儿童由于年龄较小，来到门诊由于环境陌生会引起情绪紧张、哭闹等，此时需要护理人员耐心安抚，可以利用玩具等物件分散注意力、平复他们心情，保证止住哭泣后再进行接种。第三为针对家属做疫苗接种知识普及，使家属理解接种的重

要性和必要性从而提高护理质量^[5]。

综上，采取针对性护理，可以有效提高乡镇卫生院预防接种的满意率以及接种及时率，应用效果良好，值得推广。

[参考文献]

- [1] 张伟, 李佐. 2016 年眉山市预防接种门诊设置和服务能力调查 [J]. 预防医学情报杂志, 2018, 34(7):967-970.
- [2] 黄建明, 胡小芳. 儿童预防接种的精细化护理效果评价 [J]. 预防医学, 2018, 30(3):308-310.
- [3] 刘彩灵, 廖婷, 薛畅欢, 等. 社区乙肝疫苗疑似预防接种异常反应监测分析及处理 [J]. 护士进修杂志, 2017, 32(15):1434-1436.
- [4] 周青, 吴强松, 黄群, 等. 医疗失效模式与效应分析在新生儿卡介苗接种流程中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(8):61-64.
- [5] 陈红敏, 孟庆萍, 李永红, 等. 微信平台在流动儿童预防接种中的应用 [J]. 护理研究, 2016, 30(29):3674-3676.