

老年重症脑卒中合并肺部感染患者中运用综合护理干预的效果分析

高会霞

白银市第二人民医院重症监护室 730900

〔摘要〕目的 探讨老年重症脑卒中合并肺部感染患者中运用综合护理干预的效果。方法 选取 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治的老年重症脑卒中合并肺部感染患者 50 例, 随机数字法分为两组, 对照组应用常规护理干预, 研究组应用综合护理干预。结果 研究组护理效果高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组啰音消失时间、痰液消失时间、白细胞恢复正常时间及痰菌转阴时间短于对照组 ($P < 0.05$)。结论 综合护理应用在老年重症脑卒中合并肺部感染患者中护理效果显著, 有效缩短啰音消失时间、痰液消失时间及白细胞恢复正常时间等, 值得临床大力推广。

〔关键词〕重症脑卒中; 肺部感染; 综合护理

〔中图分类号〕 R473.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-215-02

老年脑卒中患者容易合并存在肺部感染, 研究显示, 其发生率大约在 7% 左右^[1]。而且患者并发肺部感染在增加死亡和致残率的同时, 由于病原菌耐药性增加, 大大增加了患者的治疗难度, 还会影响其语言、肢体等的恢复。因此对其进行干预显得十分重要, 本文通过老年重症脑卒中合并肺部感染患者中运用综合护理干预对其产生的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治的老年重症脑卒中合并肺部感染患者 50 例, 随机数字法分为两组, 两组各 25 例。研究组男 13 例, 女 12 例, 年龄 59-81 岁, 平均年龄 (70.1±3.8) 岁, 对照组男 14 例, 女 11 例, 年龄 58-82 岁, 平均年龄 (70.2±3.7) 岁。患者同意本次研究, 两组患者的一般资料比较无差异性 ($P > 0.05$), 且经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 对患者进行用药指导、健康教育及常规心理护理等。

研究组给予综合护理, 具体分为以下几个方面: (1) 用药护理干预。按照药敏试验, 对患者选择合适的抗生素, 并向其告知用药时间、剂量及方法等, 并告知各种注意事项, 向其说明用药后可能会出现不良反应。(2) 康复护理干预。对于清醒的患者需要进行护理指导, 指导患者进行深呼吸和咳嗽训练, 呈半卧位, 深吸气, 屏气 5s, 然后将肺内气体缓慢呼出, 连续操作 6 次; 而对于昏迷患者来说, 需要采取平卧位且头偏向一侧, 定期清理口腔内分泌物, 并保持呼吸道通畅, 同时在对其进行吸痰需要无菌操作, 且每次吸痰时间不能超过 15s。(3) 心理护理干预。由于老年患者对疾病存在错误认知, 再加之病情较为复杂, 老年患者容易产生负面情绪, 且伴随肺部感染, 增加了治疗难度, 加剧负面情绪, 降低依从性。因此, 护理人员需要积极主动与其进行交流沟通, 用通俗易懂的知识向其讲解疾病知识, 并耐心听患者诉说, 积极回答患者的疑问。

1.3 观察指标

对比两组护理效果, 判定标准, 显效: 经过 3 个月干预后, 经 X 线片查看, 发现炎性反应完全吸收, 且血常规检查正常; 有效: 经干预后, 经 X 线片查看发现炎性反应部分吸收, 且血常规检查正常; 无效: 经过 3 个月干预后, 症状未改善且有加重迹象。

对比两组护理结果, 记录患者啰音消失时间、痰液消失时间、白细胞恢复正常时间及痰菌转阴时间。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析, 其中计数进行 χ^2 (%) 检验, 计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

研究组护理效果高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 护理效果对比 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	25	11	5	9	64.00%
研究组	25	17	6	2	92.00%
χ^2	/				6.791
P	/				< 0.05

研究组啰音消失时间、痰液消失时间、白细胞恢复正常时间及痰菌转阴时间短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 护理结果对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	啰音消失时间 (d)	痰液消失时间 (d)	白细胞恢复正常时间 (d)	痰菌转阴时间 (d)
对照组	25	8.8±2.6	8.2±2.5	7.3±2.8	8.9±3.8
研究组	25	5.2±1.5	5.1±1.1	4.6±1.4	5.7±1.5
T	/	11.275	20.334	12.189	11.247
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

研究表明, 部分脑卒中患者在住院时会合并发现肺部感染, 加重原有病情, 影响患者预后, 严重时甚至增加其死亡率^[2]。对于 70 岁以上的脑卒中患者来说, 并发肺部感染率比较高, 再加之老年患者机体功能减退, 如肺组织弹性减退, 咳嗽反射差等, 使得呕吐物容易吸入气管引起肺部感染。因此对其进行护理干预对促进患者康复具有十分重要的意义。

综合护理干预是在常规护理的基础上, 优化护理措施和规范护理流程, 使护理服务更加细致, 提升护理质量^[3]。老年重症脑卒中合并肺部感染患者在护理过程中使用综合护理, 依据患者的实际情况和身心状态, 从各个方面进行入手, 提供心理护理、康复护理及用药护理服务, 有利于控制肺部感染, 改善呼吸疾病症状, 促进其康复^[4]。本研究的结果显示, 研究组护理效果高于对照组 ($P < 0.05$), 且啰音消失时间、痰液消失时间、白细胞恢复正常时间及痰菌转阴时间短于对照组 ($P < 0.05$)。表示对老年患者应用综合护理效果显著, 有利于其康复。

综上所述, 综合护理应用在老年重症脑卒中合并肺部感染患者中护理效果显著, 有效缩短啰音消失时间、痰液消失时间及白细胞恢复正常时间等, 值得临床大力推广。

(下转第 217 页)

护理工作有着较高的要求, 实施常规的分级护理工作, 已不能满足患者的需求。只有及早开展康复护理, 为患者实施全面健康教育, 提高患者对疾病掌握程度, 消除不良情绪, 配合日常肢体摆放、体位等护理干预, 才能改善患者的肢体功能, 提高生活质量, 稳定患者的病情^[6]。通过表 2 对两组神经缺损评分比较, 可以发现, 实施早期康复护理干预, 可以有效促进患者神经功能的恢复, 利于提高患者的生活质量, 对于神经功能恢复具有重要的影响作用。

综上所述, 早期康复护理干预能改善神经功能缺损, 提高生活质量和治疗效果, 促进神经功能恢复, 具有重要的影响, 可推广应用。

[参考文献]

[1] 刘青菊. 探讨早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功

能恢复的影响[J]. 系统医学, 2020, 5(06):193-195.

[2] 于秀丽. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(04):199-200.

[3] 王克珍. 分析早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A3):352-353.

[4] 蔡卫红. 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(51):17-19.

[5] 康志娜. 早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响分析[J]. 四川解剖学杂志, 2019, 27(04):162-163.

[6] 秦小燕, 王学勤. 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(06):124-126.

(上接第 211 页)

献^[4]的报道基本一致, 由此说明, 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果更加确切, 有助于改善患者呼吸功能, 减少不良反应。究其原因: 个性化护理更加全面、系统, 且具有较强的针对性, 能够根据患者的实际情况, 实施个性化护理措施, 满足患者各项需求, 以此取得理想的护理效果。

总而言之, 个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果更加确切, 可进一步改善患者呼吸功能, 降低不良反应发生率, 值得临床推荐应用。

[参考文献]

[1] 陈溢玲. BiPAP 呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的护理探讨[J]. 黑龙江医学, 2016, 40(9):861-862.

[2] 吴小良, 李云燕, 黄秀媚. 舒适护理在慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(18):2970-2972.

[3] 胡雨会. 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的综合性护理方案探究[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(10):60-62.

[4] 陈娟. 个性化护理干预对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(19):121-122.

(上接第 212 页)

之观察组同项数据, 组间数据差异显著($P < 0.05$)。

综上, 急性心肌梗死患者急诊抢救时实施优化急诊护理措施, 能够有效地提升的患者急救干预质量, 更好促进患者生存质量的提升。

[参考文献]

[1] 常娟. 分析优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J]. 健康大视野, 2018, 000(003):45-46.

[2] 王霞. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效

果分析[J]. 系统医学, 2018, 3(16):182-183+192.

[3] 杨红霞, 杨慧君, 郭玉玲. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J]. 健康必读, 2018, 000(023):9-10.

[4] 王晓丹, 凌莉. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(40):113-114.

[5] 甘晓娟, 高凤娟. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果及抢救时间的影响研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97):210+212.

(上接第 213 页)

护理也十分满意。

[参考文献]

[1] 阿克木尼沙·买买提, 米也塞·吾不力. 集束化护理在重度有机磷农药中毒患者洗胃中的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(57).

[2] 王俊致, 周依梦. 心理危机干预在救治重度急性有机磷农

药中毒患者中的应用[J]. 中国健康心理学杂志, 2019(11).

[3] 李强, 闫波. 急性重度有机磷农药中毒致呼吸衰竭患者临床急诊急救措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019.

[4] 高秀梅, 于杰, 刘青. 团队急救模式对急性重度有机磷农药中毒患者并发症及预后的影响[J]. 工业卫生与职业病, 2019, 045(002):143-145.

(上接第 214 页)

[参考文献]

[1] 段泽晔. 优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用[J]. 中外医疗, 2019, 038(004):159-161.

[2] 张咏珍. 甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用及体会[J]. 健康必读, 2018, 000(030):160-161.

[3] 何振芳. 甲状腺手术患者围术期护理中优质护理模式的应用研究[J]. 人人健康, 2018, No.479(18):165-165.

[4] 易小燕. 甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(16):108-108.

[5] 丁琼. 甲状腺手术患者围手术期护理中应用优质护理的效果研究[J]. 养生保健指南, 2018, 000(019):142, 85.

(上接第 215 页)

[参考文献]

[1] 孔羽. 集束化护理干预在重症脑卒中肠内营养相关性腹泻护理中的应用[J]. 中国全科医学, 2019, 22(2):197-199.

[2] 王树泉, 何鑫, 韩秀明. 缺血性脑卒中患者并发肺部感染的病原菌分布, 危险因素及血清因子水平分析[J]. 中国病原生物学杂志, 2020, 15(02):96-98+102.

[3] 孙琳琳, 钱云, 陆小伟. 老年患者卒中后肺炎死亡相关因素分析[J]. 南京医科大学学报, 2020, 17(2):259-262.

[4] Shi W, Duan M, Jie L, et al. A successful treatment of severe systemic lupus erythematosus caused by occult pulmonary infection-associated with hemophagocytic syndrome[J]. Medicine, 2018, 97(19):595.