

精细化护理干预应用于老年肺炎患者护理中的临床效果评价

钟小件

西藏自治区人民政府驻成都办事处医院 四川成都 610000

【摘要】目的 评价精细化护理干预应用于老年肺炎患者护理中的临床效果。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月我科室收治的 80 例老年肺炎患者,随机分为对照组(接受常规护理)40 例和实验组(接受精细化护理干预)40 例两组,对比分析两组不同护理式的应用效果。**结果** 实验组患者各临床症状改善均快于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 精细化护理的应用能够有效改善老年肺炎患者的临床症状,使患者治疗期间的舒适度提高。

【关键词】 精细化护理;老年肺炎;临床症状改善

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-119-02

老年人群是肺炎发病率相对较高的人群,因年龄较大,身体各项机能也逐渐出现退化的情况,发生肺炎之后很容易导致迁延难治愈的情况,并且还随着病情的不断复发而导致各种并发症的发生,使患者的整体治疗效果受到影响。在患者接受治疗的过程中采用精细化护理干预,针对老年肺炎患者的实际情况展开更加细化的护理,帮助患者改善心理状态,提高其治疗依从性,促使患者整体的肺功能得到改善,缓解患者的临床症状,使其整体的生活质量得到提升^[1-2]。鉴于此,本文针对我院收治的老年肺炎患者采用精细化护理干预,并分析应用效果,具体如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2022 年 12 月我科室收治的 80 例老年肺炎患者,随机分为对照组($n=40$ 例)和实验组($n=40$ 例)两组,年龄 65~90 岁。其中实验组患者男 24 例、女性 16 例,平均年龄(77.79 ± 8.93)岁;对照组男 25 例、女 15 例,年龄(77.03 ± 9.01)岁,两组患者一般资料对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受常规护理

1.2.2 实验组患者接受精细化护理干预

具体如下:(1)根据患者的情况展开相关的健康指导,使其了解主要的治疗方式以及医生的相关信,向患者讲解精细化护理的主要方案和流程,获得患者的理解和认可,提高护患关系,使患者能够充分的信任护理人员。帮助患者稳定情绪,使其能够以良好的心理状态接受自身患病的事实,并保持乐观的心情来配合治疗,可以利用一些以往的康复案例来对患者进行讲解,帮助患者树立治疗的信心,给予患者充分的鼓励和关怀。告知家属如何正确与患者沟通,使其感受到家人的支持。(2)做好患者的呼吸道管理,患者采用半卧位,为患者进行雾化吸入治疗,帮助其湿化起到,每天按时帮助患者翻身、叩背,叩背的时候要注意询问患者的感受,并指导其正确的咳嗽,促使痰液排出。如患者存在痰液较深或较粘稠的情况,可以采用排痰机辅助拍背。正确的指导患者展开呼吸练习,采用缩唇呼吸和腹式呼吸的方式来提高患者的通气功能,帮助患者学会正确的呼吸方法。(3)做好患者的日常环境护理,保持室内的温度和湿度适宜,每天定时开窗通风,使室内空气处于清新状态,积极对室内的物品进行清洁、消毒,最好不要摆放绿植或鲜花等容易导致患者呼吸道过敏情况的物品。按时更换床单和被褥,根据患者的情况给予其氧气支持,对患者的血氧分压进行监测,患者用药的过程中

要进行相关的指导,使其了解药物使用的方式、方法以及可能出现的不良反应,稳定患者的情绪,使其有充分的心理准备。

(4)为患者进行饮食计划的指导,饮食当中要以清淡易消化的食物为主,禁止患者食用生冷、辛辣以及具有刺激性的食物,保证新鲜的蔬菜和水果摄入量,注意控制饮食的量,每天定时定量补充足够的蛋白质和维生素,如患者存在营养失衡的情况,可以通过口服蛋白粉或静脉滴注营养液等形式来帮助患者调节机体的营养平衡状态。(5)指导患者正确的清洁口腔,每次进食之后使用漱口水正确的漱口,早晚 2 次刷牙。

1.3 观察指标及评价标准

对比两组老年肺炎患者各项临床指标。

1.4 数据处理

采用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者各项临床指标

实验组患者接受精细化护理干预后,各项临床指标均优于对照组患者,组间数据存在差异性,具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表:对比各项临床指标($\bar{x} \pm s/d$)

组别	例数	发热(h)	咳嗽(d)	肺部湿啰音(d)
实验组	40	2.91 ± 0.82	5.89 ± 1.72	7.07 ± 1.69
对照组	40	3.61 ± 0.27	7.93 ± 1.34	10.94 ± 2.31
t 值		5.1282	6.0044	8.5515
p 值		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

老年肺炎的发生率相对较高,并且对患者的身心健康都会造成影响。对于老年肺炎患者除了展开治疗,要及时进行精细化护理干预,帮助患者调解治疗期间的不适,提高整体治疗效果^[3]。精细化心理护理和健康指导能够让患者对疾病有深入的了解以及明确自己要如何进行配合,才能更加高效的缓解临床症状,心理疏导能够让患者以一个稳定且乐观的心态积极参与到医护人员的工作当中,提高患者的依从性,使其整体的治疗效果提高。正确的精细化呼吸道护理,能够让患者在治疗期间保持良好的呼吸质量,提高患者的舒适度,通过积极排痰来减轻痰液在呼吸道内的淤积,缓解患者的炎症症状发展和变化^[4]。通过给予患者正精细化环境护理,保证患者在治疗住院期间的舒适度,同时也可以避免过多的细菌造成患者的感染加重。做好患者的精细化饮食护理,通过

(下转第 122 页)

2.4 护理满意率

人文关怀护理组的护理满意率的更高($p < 0.05$)。见表 4。

表 4: 比较护理满意率

组别	宫颈癌患者(例)	非常满意(例/%)	满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
常规护理组	30	15/50.00	8/26.67	4/13.33	3/10.00	23/83.33
人文关怀护理组	30	20/66.67	9/30.00	1/3.33	0/0.00	29/96.67
χ^2 值	--	--	--	--	--	5.1923
p 值	--	--	--	--	--	0.0227

3 讨论

宫颈癌在临床上具有较高发病率^[4]。鉴于癌症目前的不可治愈性,患者确诊宫颈癌后,需要做好长期接受治疗、病情管理的准备,受到患癌以及治疗经历的影响,患者生活、情绪等均会出现变化,生命质量降低。如何采取有效的护理对策,关系到患者是否真正受益。部分学者认为,对于癌症患者而言,适合开展人文关怀护理^[5]。

结果显示,人文关怀护理组的各项指标更佳(P 均 < 0.05)。证明,宫颈癌患者接受人文关怀护理的效果更好。考虑到是,做好病情观察护理,降低并发症风险,促使病情好转。进行心理护理,减轻患者焦虑。给予认知护理干预,增强认知,使其树立信心。进行饮食护理,加强营养支持,提高身体抵抗力。开展疼痛护理,减轻患者疼痛,提高舒适度,提升生活质量,让患者更满意^[6]。

综上所述,宫颈癌患者接受人文关怀护理,其效果更佳。

参考文献

[1] 石凡,皮细雷,缪玲玲.对比分析综合护理与常规护

理结合人文关怀对于宫颈癌患者心理状态、生活质量、并发症及护理满意度的影响[J].黑龙江医学,2022,46(21):2655-2657.

[2] 翟丽娜,王建红.延续性护理联合人文关怀对宫颈癌放疗患者人格特征及生存质量的影响[J].贵州医药,2022,46(09):1486-1488.

[3] 毛倩倩,杨海敏,洪佩佩.人文关怀护理干预对宫颈癌手术患者心理状态及康复情况的影响[J].现代实用医学,2020,32(05):550-551+573.

[4] 李女.人文关怀护理在宫颈癌患者放射治疗中的应用情况及患者心理情绪改善分析与并发症发生情况研究[J].智慧健康,2020,6(12):96-98.

[5] 陈立希,苏志琳.心理护理联合人文关怀护理对改善宫颈癌患者围手术期睡眠质量的作用[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(11):1393-1396.

[6] 李秀梅,董立新,付宝红,张彦秋,付占昭.宫颈癌放疗患者给予人文关怀护理措施的临床应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(19):215.

(上接第 119 页)

饮食计划让患者能够更加详细的了解自身日常饮食的相关内容,避免家属提供错误饮食而引起患者症状加重。积极清洁患者的口腔,降低口腔异物的存留,同时可以避免误吸事件的发生,使患者的整体治疗更加顺利^[5]。本文通过结果显示,实验组患者接受精细化护理干预后,各临床症状改善均快于对照组患者($P < 0.05$)。

综上所述,精细化护理的应用能够有效改善老年肺炎患者的临床症状,使患者治疗期间的舒适度提高。

参考文献

[1] 林菁芬,洪敏,詹旭岚.全方位精细化护理模式联合

中医药治疗对老年重症肺炎患者康复的影响[J].中外医学研究,2022,20(14):93-97.

[2] 何桂玲.精细化护理干预在老年肺炎住院期间的应用[J].智慧健康,2022,8(20):202-205.

[3] 赵玉凤.精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果观察[J].智慧健康,2022,8(36):198-202.

[4] 高紫颖.精细化护理干预在老年肺炎患者护理中应用的价值探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(1):213-214.

[5] 卢红.全方位精细化护理模式在老年重症肺炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(20):262-265.

(上接第 120 页)

意度复^[3]。本研究结果显示:研究组护理质量如基础护理、护理技术、服务态度等评分均比对照组高;研究组出现风险事件明显少于对照组,差异比较具有统计意义,说明急诊分诊安全管理模式应用在急诊科中,可提高护理服务质量,能使风险事件减少。究其原因:临床开展急诊分诊安全管理模式时,定期举办健康教育,加强护理人员疾病知识教育认知及护理技能,可提高护理人员风险意识以及责任意识,而定期培训分诊人员,能促进其自主学习。对法律法规管理进行加强,可提升护理人员法律意识和工作责任心;而通过培训分诊能力,能够有效保证分诊准确性,提升患者抢救几率。此外,急诊科提供良好就诊环境,明确门诊和急诊,放立指示牌,利于患者迅速就诊,缩短其就诊时间;同时对急诊分诊安全管理相关标准进行完善,可减少医疗资源浪费,非急

诊者禁止进入,可使急诊护理人员的工作量减少,能大大提升急诊抢救率复^[4]。

综上所述,急诊科开展急诊分诊安全管理模式,不仅能提高护理服务质量,还能减少风险事件,值得推广应用。

参考文献

[1] 周丽梅,向翠玲.急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量、安全性及患者满意度的影响[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(S2):131-133.

[2] 张金霞,何晓明.分诊安全管理模式在急诊护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(07):186-187.

[3] 王志娟.急诊分诊安全管理模式对提高急诊护理质量的应用[J].内蒙古医学杂志,2019,51(04):502-504.

[4] 康晶,王柏舟.急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(05):236-237.