

营养序贯护理干预应用于老年重症肺炎病人的效果分析

李雨露

淮安市淮安医院重症医学科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 分析营养序贯护理干预应用于老年重症肺炎病人的效果。**方法** 在2022年2月-2023年2月期间选取82例患有重症肺炎的老年患者分别应用常规护理干预（对照组）与营养序贯护理干预（研究组），对比患者数据。**结果** 研究组康复用时更短，营养指标改善幅度更大，并发症率更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于老年肺炎患者而言，营养序贯护理干预可以帮助其有效补充身体需要的营养物质，其对于患者预后病情的控制与身心健康的恢复具有积极价值。

【关键词】 老年重症肺炎；营养序贯护理干预；营养指标；并发症率

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-119-02

近年来，随着我国老年人口数量的不断增加，部分疾病的发病率有所提升，其对广大老年人的身心健康埋下了隐患，同时对于护士队伍提出了更高的要求与挑战^[1]。对于老年重症肺炎患者而言，由于受到疾病的不断消耗，其身体内的营养储量可出现持续性降低，这一点对于患者身体抵抗力和免疫力均造成了极大影响与危害^[2]。因此，护士在开展护理干预的过程中对于如何帮助患者充分补充身体营养进行了研究和探索，其推动了营养血管护理干预在患者临床护理期间的应用和推广。本文针对营养序贯护理干预应用于老年重症肺炎病人的效果展开了分析，现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年2月-2023年2月期间选取82例患有重症肺炎的老年患者分为两组，对照组男25例，女16例；年龄63-78岁，平均 (70.21 ± 2.24) 岁；研究组男26例，女15例；年龄64-79岁，平均 (70.24 ± 2.19) 岁。差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

应用常规护理干预：①讲解康复要点。②督促患者遵医嘱用药。③巡视病房并为患者答疑解惑。

1.2.2 研究组

应用营养序贯护理干预：在患者入院1d内实施护理，引

导患者置入鼻空肠管或鼻胃管，给患者补充相应的营养物质并逐渐增加肠内营养的供给量，以确保在第7d时可以达到完全能量需求。在营养液补充过程中，营养液泵入速度控制在50-100ml/h之间。在此期间护士应关注患者实际情况，若其单纯肠内营养无法满足热卡需求，可以采用肠外营养的方式对能量进行辅助供应。

1.3 观察标准

本次研究中，将患者康复用时、营养指标以及并发症率作为观察指标。

1.4 统计学方法

采取SPSS25.0分析数据， $P<0.05$ 表示差异具有统计意义。

2 结果

2.1 患者康复用时

研究组康复用时更短（ $P<0.05$ ）。见表1。

表1：患者康复用时

组别	n	机械通气用时（d）	ICU住院用时（d）
研究组	41	7.35 ± 0.59	11.12 ± 1.98
对照组	41	9.47 ± 0.64	16.35 ± 2.00
t	-	15.595	11.899
P	-	0.000	0.000

2.2 患者营养指标

研究组经护理后的营养指标改善幅度更大（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2：患者营养指标

组别	n	血红蛋白（g/L）		血清白蛋白（g/L）		前白蛋白（mg/L）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	41	97.14 ± 3.26	126.24 ± 4.27	33.65 ± 2.12	40.65 ± 2.22	162.24 ± 5.79	210.78 ± 8.95
对照组	41	97.26 ± 3.50	113.17 ± 4.36	33.70 ± 2.23	36.49 ± 2.34	162.33 ± 6.03	190.77 ± 8.93
t	-	0.161	13.713	0.104	8.258	0.069	10.134
P	-	0.873	0.000	0.917	0.000	0.945	0.000

2.3 患者并发症率

研究组并发症率更低（ $P<0.05$ ）。见表3。

表3：患者并发症率

组别	n	腹痛 腹泻	上消化道 出血	肝功能 受损	并发症率 （%）
研究组	41	1	1	0	4.88
对照组	41	3	4	1	19.51
χ^2	-	-	-	-	4.100
P	-	-	-	-	0.043

3 讨论

在临床过程中，随着年龄的不断增长，老年人的身体素质会出现不同程度的弱化，其为细菌的侵入和繁殖提供了可乘之机。在护理干预过程中，常规护理干预模式相对较为单一，其并未充分考虑到患者的营养补充问题，这一点导致患者的整体体质难以得到充分的恢复与调整，对于老年重症肺炎患者病情的控制埋下了一定隐患^[3]。相比之下，通过开展营养血管护理干预护士可以在患者营养护理的过程中对

（下转第122页）

3 讨论

卵巢囊肿是临床上常见的一种良性肿瘤, 占到了女性生殖系统肿瘤的 1/3, 好发人群是生育期的妇女, 不仅降低了患者的生活质量, 还给患者的生理以及心理造成了严重的不良影响。以往治疗该疾病采用的是开腹手术, 对患者卵巢影响较大, 并降低了术后妊娠率, 尤其是对于有生育要求的患者, 手术对自身造成的风险性更大^[4]。随着医疗科技的不断发展, 腹腔镜逐渐应用于临床, 并取得了显著的临床效果, 具有恢复快、耗时短以及创伤小的优点, 成为了当前治疗卵巢囊肿的主要治疗方法。

本组研究数据表明: 在护理满意度方面: 观察组的为 97.8%、常规组的为 83.3%, 并且观察组的胃肠道功能恢复时间、术后排气时间以及住院时间远低于常规组的, 差异显著 ($P<0.05$)。其原因主要是: ①针对性护理从术前、术中以及术后三个方面进行护理, 充分体现了“以患者为中心”的护理理念, 拉近了患者与护理人员之间的距离, 赢得了患者以及家属的信任。②针对性护理加强了对术前的基础护理, 为患者顺利进行手术提供了一定的保障。同时在术前对患者进行心理疏导, 极大的消除了患者的负性情绪, 激发了患者治疗疾病的积极性, 同时提高了术中的配合度^[5]。③针对性护理在术中加强了对患者生命体征的观察与监测, 大大提高

了手术安全性, 有效地避免了风险事件的发生。④针对性护理做好了术后各种并发症的预见性护理, 针对不同的并发症, 给予不同的护理措施, 有效的提高了护理质量。

综上所述: 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者在围手术期进行针对性护理, 赢得了患者以及家属的一致好评, 促进了患者病情的康复, 缩短了治疗时间, 安全可靠, 值得广大患者信赖和推广。

参考文献:

- [1] 叶石梅. 围术期护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术效果的影响 [J]. 现代医药卫生, 2023, (10):1556-1557.
- [2] 迟忠秋. 围术期针对性护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术的影响效果 [J]. 国际医药卫生导报, 2024, 22(1):126-129.
- [3] 刘玉娟. 围术期护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术效果的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 3(7):151-152.
- [4] 余燕. 个性化护理模式对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术效果的影响分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2023, 10(11):219-220.
- [5] 王岩. 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理效果观察 [J]. 世界临床医学, 2022, 9(5):225, 238.

(上接第 119 页)

其进行系统的指导, 从而帮助患者结合肠内营养与肠胃营养等多种方式有效补充身体所需的营养物质, 这一点可以帮助患者进一步促进机体免疫力和抵抗力等水平的提升, 对于患者病情的改善具有良好的促进意义^[4]。在该护理模式的引导下, 护士可以帮助患者通过营养补充的方式使胃肠道正常生理功能得到充分的保护和维系, 从而确保其屏障功能的发挥, 其对于患者胃肠道内菌群平衡性的维持具有重要的促进意义, 用于帮助患者规避重症肺炎带来的一系列并发症问题^[5]。另一方面, 部分调查结果显示, 接受营养血管护理干预可以进一步促进患者胃肠道功能的保障, 使其产生相应的胃蛋白酶和胃酸, 其可以有效降低疾病对于患者身体其他机能造成的影响, 有助于促进患者康复目标的实现。

接受营养序贯护理干预后, 患者的康复用时有所缩短, 与此同时, 其营养指标的改善幅度更大。从健康的角度分析, 在这一护理模式下, 患者出现并发症的几率得到了显著地降低。

(上接第 120 页)

究结果显示, 助产士一对一全程护理在高龄产妇中的应用效果显著, 能够有效缓解产妇的焦虑、紧张情绪, 减轻分娩过程中的疼痛感受, 缩短产程时间, 提高新生儿的健康水平, 同时也能够降低产妇产后的并发症发生率, 助产士在分娩过程中全程陪伴产妇, 密切关注产程进展和产妇的生理变化, 为产妇提供及时、有效地支持和帮助。这种护理模式使产妇在分娩过程中感到更加有依靠和保障, 从而能够更好地应对各种突发情况, 助产士一对一全程护理还注重产后的恢复和并发症的预防^[5]。通过个性化的康复指导和并发症干预, 确保产妇的产后恢复顺利进行, 降低了并发症的发生率。

综上所述, 助产士一对一全程护理是一种值得推广的高龄产妇护理模式。通过为高龄产妇提供更加全面、细致的护理服务, 可以有效缓解她们的焦虑、紧张情绪, 减轻分娩过

程中的疼痛感受, 缩短产程时间, 提高新生儿的健康水平, 同时也能够降低产妇产后的并发症发生率。

参考文献:

- [1] 陈艳芳, 徐欢欢, 方勤, 等. 营养序贯护理干预应用于老年重症肺炎患者的效果观察 [J]. 临床研究, 2024, 32(2):191-194.
- [2] 陈娟. 营养序贯护理干预应用于老年重症肺炎病人的效果观察 [J]. 循证护理, 2023, 9(6):1086-1088.
- [3] 邓海棠, 冉亚萍, 马群华, 等. 免疫增强型肠内营养辅助治疗老年重症肺炎的疗效及 HMGB1/IL-17/IL-23 变化 [J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(9):1299-1302.
- [4] 代婷. 振动排痰仪联合综合性护理在老年重症肺炎患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2022, 35(15):150-153.
- [5] 陈红娇, 李君, 高辉, 等. 行体外膜肺氧合治疗联合俯卧位通气重症肺炎患者的个体化肠内营养支持护理 1 例 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(16):1250-1255.

程中的疼痛感受, 缩短产程时间, 提高新生儿的健康水平, 同时也能够降低产妇产后的并发症发生率。

参考文献:

- [1] 张晓燕. 助产士“一对一”全程护理干预对高龄产妇分娩结局的影响 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(09):126-128.
- [2] 郭登璐. “一对一”式助产护理在高龄产妇阴道分娩中的应用效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2022, 29(09):28-30.
- [3] 谷骏. 助产士一对一全程陪伴对分娩质量的影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16):41-42.
- [4] 余慧莲, 林姗姗, 何杏, 黄小凤. 助产士心理护理模式对高龄产妇剖宫产率及护理满意度的探讨 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2019, 8(02):151-153.
- [5] 王昭懿. 一对一陪护助产护理对高龄经产妇分娩结局的影响研究 [J]. 中外女性健康研究, 2018, (20):3-4+6.