

探究预防性护理干预对长期卧床患者坠积性肺炎发生的影响

陈淑敏 谢李梦 张 静*

巴州人民医院 新疆库尔勒 841000

【摘要】目的：分析在长期卧床患者中用预防性护理措施对降低坠积性肺炎的护理效果。方法：将我院近一年内（2021.1-2021.12）期间收治的长期卧床患者120例为观察对象，按照随机数字表法分为观察组及对照组，比较分析两组护理后护理满意度、坠积性肺炎发生率、致死率、生活质量。结果：比较两组护理后护理满意度可见，观察组患者的满意度更高，对比有统计学差异（ $P < 0.05$ ）；比较分析两组分别护理前生活质量可见并无明显差异（ $P > 0.05$ ），护理后，观察组更高于对照组，对比有统计学差异（ $P < 0.05$ ）；分析两组坠积性肺炎发生率及病死率可见，观察组更低，对比有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。结论：在长期卧床患者的临床干预中对其采取预防性护理干预措施可明显降低坠积性肺炎发生率，改善生活质量，同时还可拉近护患之间的关系，值得推广应用。

【关键词】预防性护理；长期卧床；坠积性肺炎

引言

受到多种疾病因素的影响，临床需要卧床休养的患者逐渐增加，而在长期卧床休养的状态下，多数患者均可出现免疫力降低等情况，因此更易发生致病微生物感染引起感染、坠积性肺炎等并发症，对疾病治疗后康复十分不利，需采取干预措施。预防性护理措施主要是根据患者病情变化情况的不同对患者采取护理干预，评估患者可能出现的并发症并采取雾化、药物干预等，从而最大程度降低肺炎等的发生率，提高肺功能及生活质量^[1]。与常规护理措施相比较，预防性护理能够在早期评估病情，因此更能为患者提供优质的护理服务，患者对护理人员更加信任^[2]。对此，本次研究主要分析了长期卧床患者用预防性护理对坠积性肺炎发生的影响，见下文所示。

1. 一般资料和方法

1.1 一般资料

将我院近一年内（2021.1-2021.12）期间收治的长期卧床患者120例为观察对象，按照随机数字表法分为观察组及对照组，其中观察组60例，男性38例，女性22例，年龄区间为40-90岁，平均 62.39 ± 2.13 岁；对照组60例，男性40例，女性20例，年龄区间为43-88岁，平均 62.42 ± 2.15 岁；两组患者年龄等资料比较无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：患者均经临床检查确定病情；患者均在护理前已了解本次研究并自愿加入；能提供完整的相关临床资料。

排除标准：合并严重肝肾功能异常疾病、其他严重肺部功能障碍疾病者；治疗前已发生肺部、呼吸道感染疾病；精神障碍、认知障碍疾病无法配合护理者。

1.2 方法

对照组用常规护理措施，护理人员需严格遵医嘱对患者用药，同时告知患者日常治疗中所需注意相关事项。

观察组用预防性护理措施，护理方式为：①患者入院后需积极沟通，观察患者情绪变化，对情绪严重者需采取心理护理，预防患者由于情绪影响到护理积极性，进一步影响日常护理；②告知患者家属日常饮食、作息中所需注意事项，指导患者家属正确翻身扣背，如患者不能主动咳嗽则需要采取吸痰处理，注意避免对气道黏膜造成损伤；护理期间需严

格观察患者各项指标变化情况，对出现异常者应及时告知医师，并遵医嘱用药，用药时需告知患者药物对疾病预防的重要性，使其重视药物治疗，提高肺炎预防效果；③根据患者呼吸状态给予患者采取雾化干预，雾化中应保持口腔清洁，每日用生理盐水洗净口腔，避免致病菌感染；雾化中同时需要根据患者的实际情况选择每日雾化治疗次数，单次剂量应为5-10ml，同时在雾化治疗期间应严格观察患者病情变化情况及时处理，以免发生窒息；③床单及被褥应定期更换，同时需注意擦拭患者皮肤，保证皮肤干净整洁，预防压疮形成引起感染，出现其他感染症状。

1.3 观察指标

护理满意度：分为满意、较满意以及不满意，分值在0-100分之间，对护理的满意度分值在80-100分之间为满意，对护理分值在60-79之间为较满意，护理分值在59分及以下为不满意，护理总满意度为满意以及较满意总和。

分析坠积性肺炎发生率、致死率。

ADL评分：采取日常生活功能量表对患者治疗后的生活能力进行评估，从8个方面进行评分，每项总分为100分，分数越高提示患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0处理数据，计量数据均符合正态分布以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用独立样本t检验进行组间比较，计数数据以[例(%)]表示，行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 分析两组分别护理后护理满意度

比较两组护理后护理满意度可见，观察组患者的满意度更高，对比有统计学差异（ $P < 0.05$ ），详见表1所示。

表1：两组分别护理后护理满意度对比分析【n(%)】

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	60	36 (60.0)	18 (30.0)	6 (10.0)	54 (90.0)
对照组	60	30 (50.0)	12 (20.0)	18 (30.0)	42 (70.0)
χ^2	--	2.020	2.666	12.500	12.500
P	--	0.155	0.102	0.001	0.001

2.2 分析两组护理前后 ADL 评分

比较分析两组分别护理前生活质量可见并无明显差异 (P>0.05), 护

理后, 观察组更高于对照组, 对比有统计学差异 (P<0.05), 详见表 2 所示。

表 2: 两组护理前后 ADL 评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总体健康		躯体疼痛		活力		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	61.29 ± 2.64	86.39 ± 3.61	59.67 ± 2.84	89.67 ± 2.46	60.29 ± 3.61	92.17 ± 2.36	62.72 ± 3.21	86.66 ± 2.13
对照组	60	61.32 ± 2.61	76.29 ± 2.31	59.71 ± 2.82	75.69 ± 2.13	60.31 ± 3.58	81.27 ± 3.65	62.69 ± 3.17	78.94 ± 2.46
t	--	0.125	18.254	0.077	33.279	0.031	19.425	0.052	18.377
p	--	0.901	0.001	0.938	0.001	0.976	0.001	0.959	0.001

续表

组别	例数	情感职能		精神健康		生理功能		生理职能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	62.16 ± 2.37	89.68 ± 4.15	58.91 ± 2.47	87.48 ± 2.13	51.27 ± 2.36	90.26 ± 2.64	62.17 ± 3.27	86.27 ± 5.16
对照组	60	62.13 ± 2.39	80.46 ± 3.21	58.88 ± 2.51	79.62 ± 3.36	51.31 ± 2.32	79.68 ± 4.67	62.20 ± 3.25	74.18 ± 4.18
t	--	0.069	13.612	0.066	15.304	0.094	15.662	0.050	14.102
p	--	0.945	0.001	0.948	0.001	0.926	0.001	0.960	0.001

2.3 分析两组护理后坠积性肺炎发生率、致死率

护理后, 观察组坠积性肺炎发生 2 例, 占比 3.3%, 对照组坠积性肺炎发生 6 例, 占比 10%, 观察组患者均未死亡, 对照组出现 3 例死亡, 占比 5%; 分析两组坠积性肺炎发生率及病死率可见, 观察组更低, 对比有统计学差异 (P<0.05)。

3. 讨论

目前, 受到我国人口老龄化等因素的影响, 心血管疾病、骨折疾病等患病率呈逐年增长趋势发展, 而这些疾病的发生均需要老年患者长时间卧床休养^[4]。而在多数情况下, 长时间卧床休养可导致血液流速减慢, 因此体内循环能力也逐渐降低, 更易引起肺栓塞、深静脉血栓等疾病, 这些疾病的发生均有利于细菌生长, 给感染等并发症提供了有利的生长环境。坠积性肺炎多见于长期卧床的年老体弱患者, 主要是由于呼吸道分泌物蓄积在肺部发生感染引起的呼吸系统并发症, 其中消耗性疾病患者更易发生^[5]。坠积性肺炎的发生可在一定程度上提高疾病病死率, 加重疾病治疗难度与患者的治疗痛苦, 因此, 如何降低患者长期卧床下的坠积性肺炎发生率及病死率已经成为临床关注的重点。常规护理措施主要是严格遵医嘱用药, 但对患者依从性及疾病预防并不十分显著。

预防性护理措施是指护理人员根据患者身体的病情全面评估后结果提前预知患者存在的治疗期间存在的护理风险, 从而为患者采取及时有效的护理措施, 达到降低坠积性肺炎发生率的目的^[6]。该种护理方式下, 护理人员可通过呼吸道护理、口腔护理、生活护理、翻身护理、给氧护理等措施尽可能降低感染及坠积性肺炎的发生, 同时也避免了压疮、感染性疾病可能增加的坠积性肺炎发生风险^[7]。此外, 在预防性护理措施中, 加强对患者的生活护理措施还可通过饮食等干预提高身体免疫力, 病房环境清理能降低致病菌感染, 以降低疾病发生^[8]。并且, 在护理中, 为预防患者负性情绪影响到护理依从性进一步影响到护理效果, 护理人员同时也需要加强心理干预, 不仅可降低坠积性肺炎发生率, 同时还能拉近护患之间的关系^[9]。

本次研究主要分析了长期卧床患者用预防性护理对坠积性肺炎发生的影响, 研究表明, 比较两组护理后护理满意度可见, 观察组患者的满意度更高, 提示在坠积性肺炎患者的临床治疗中对其采取预防性护理措施可显著提高患者的护理满意度, 有效拉近护患之间的关系, 促进护患

关系和谐发展, 患者在这样的护理方式下能够更积极配合护理工作。此外, 本次研究中还发现, 比较分析两组分别护理前生活质量可见并无明显差异, 护理后, 观察组更高于对照组, 坠积性肺炎发生率及病死率更低, 由该项研究数据表明, 相较于常规护理措施, 预防性护理可显著降低治疗期间并发症及病死率, 同时还可通过加强对患者的生活预防干预等措施改善生活质量, 有利于促进治疗后身体康复。

综上所述, 在长期卧床患者的临床干预中对其采取预防性护理干预措施可明显降低坠积性肺炎发生率, 改善生活质量, 同时还可拉近护患之间的关系, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 陈鹏. 神经外科仰卧位患者发生坠积性肺炎危险因素及护理对策分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (17): 3009-3011.

[2] 陈秋兰, 付立平, 宋晓, 等. 院前院内一体化管理对降低 AIS 患者误吸及坠积性肺炎发生率的效果[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 21 (08): 787-792.

[3] 李贯珠. 优化体位及口腔护理对脑卒中患者并发坠积性肺炎的预防效果分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (04): 686-688.

[4] 桑妮, 张璇, 朱玲, 等. 任务导向性功能训练对卒中偏瘫患者肢体功能的改善效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (36): 154-157.

[5] 陈丽丽, 杜超, 陈肖安. 持续氧气驱动雾化吸入预防老年卧床患者坠积性肺炎的效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28 (32): 65-68.

[6] 社会娟. 综合护理干预在脑梗死长期卧床并发坠积性肺炎患者中的应用效果[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021, 31 (03): 117-119.

[7] 董晓燕, 陶贵彦, 张莉, 等. 循证护理在老年髌骨骨折患者坠积性肺炎护理中的应用效果[J]. 中国临床护理, 2021, 13 (01): 10-14.

[8] 周黎华, 李海燕, 陈娜. 循证护理在重症昏迷患者坠积性肺炎护理中的应用与分析[J]. 中外医疗, 2020, 39 (36): 137-139+143.

[9] 王燕, 晋素芳, 孙琼. 综合护理干预预防老年长期卧床患者坠积性肺炎的效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (34): 271-272.

作者简介: 张静, 女, 1983.11.25, 主管护师, 学士学位, 静脉治疗护理。