

老年患者康复护理常见问题及护理措施研究

朱春环

山东省成武县人民医院 山东菏泽 274200

摘要:老年患者在住院治疗期间,除了常规的专科护理外,对康复护理的要求也越来越高。由于老年患者身体和心理的特殊性,康复护理面临着失眠、便秘、压疮、跌倒等特殊问题。针对这些问题,在进行老年患者康复护理时,要采取相应的针对性护理措施,从而更好地促进老年患者的全面康复

关键词:老年患者 康复护理 心理护理 针对性

当前,我国已进入老龄化社会,老年人占总人口的比例逐渐上升。由于老年患者自身的生理、心理产生的一系列变化,以及社会结构变迁所带的问题,使其患病期间表现出住院时间长、反复发作、存在多种并发症等特征。随着医疗条件的提高及人民生活水平的提高,老年患者在住院治疗期间,除了常规的专科护理外,对康复护理的要求也越来越高。康复护理是康复医学不可分割的重要组成部分,康复护理包括保存生命、减轻病痛、促进康复等方面的内容。由于老年患者的特殊性,对从事复护理的广大护理人员比其他护理人员提出了更高的要求,除了精湛的护理技术和技巧外,还应该具有高度的同情心和高度的责任心,要用爱心和真心去服务于患者。下面,就对康复科护士在老年康复过程中如何做好护理进行探讨。

1老年患者康复护理面临的特殊问题

由于老年患者身体和心理的特殊性,护士在老年人的康复过程中往往会遇到一些有别于其他患者的特殊的问题,必须认真对待,全面考虑。

1.1失眠

据调查报告显示,老年患者住院期间,入睡困难占24%,不能熟睡占45%;觉醒过早占13%;睡眠时间缩短占18%。老年患者的病体不适是引起失眠主要原因,其中医院各种噪音的不良刺激及其他各种因素均可影响睡眠质量而导致失眠。

1.2便秘

老年患者便秘的主要原因,首先是由于肠蠕动缓慢、肛肠肌肉过度收缩,引起大便水份吸收而过于干燥;另外因咀嚼能力不全、消化功能下降,喜欢精细、稀软食物也是便秘的原因之一;还有与精神体质欠佳、活动减少、药物因素、体内缺水等有关。便秘可造成老年患者诸多的问题。

于干燥;另外因咀嚼能力不全、消化功能下降,喜欢精细、稀软食物也是便秘的原因之一;还有与精神体质欠佳、活动减少、药物因素、体内缺水等有关。便秘可造成老年患者诸多的问题。

1.3压疮

老年患者住院期间由于长期卧床极易发生压疮,多是由慢性疾病消耗、大小便失禁受潮、无力翻身或强迫体位、机体局部组织长期受压等,致使血液循环障碍,组织营养缺乏,皮肤和皮下组织失去正常功能而引起的组织破损和坏死。

1.4跌倒

老年患者住院期间要特别注意防止跌倒,跌倒的主要因为患者身边无陪护、环境因素、行动不便、平衡功能受损、步态障碍和合并用药后副作用等易导致跌倒。一旦老年患者发生坠床、跌倒事故,由于老年患者骨质疏松等因素,将会导致骨折等不堪设想的后果。

2老年患者的康复护理对策

面对老年患者在住院期间康复过程中出现的以上种种特殊问题,康复护理人员必须具体情况具体分析,采取相应的护理措施,有利于促进患者早日康复。

2.1心理护理

康复科的老年患者大部分都是从其它科室转科的病人,平均住院日都达一个月以上,长时间的与群体隔离,导致大部分患者产生了自尊需求、自我价值实现的需求及对亲情交流的渴望。对此,在沟通中特别注意老年人的特点,掌握沟通技巧,学会扮演多种角色与老人沟通,鼓励家人、亲友的关心

和照顾，满足老年患者的需求。护士首先要做到尊重老年人，称呼得体；其次由于老年人生理上的衰退，出现耳聋，沟通不清，护士应该宽容和理解老年患者，专注倾听他们的意见和要求，交谈时应注重重复述的应用，以明确肯定和否定或加以纠正。只有我们与老年患者建立情感的桥梁，才能建立起患者的安全感和对我们护理人员的信任。

2.2 失眠护理

长期失眠不但可使老年人心情烦躁不安，而且会引起免疫功能低下，甚至导致病情恶化。因此，作为护理人员应首先了解患者失眠原因，采取相应的物理措施，包括为患者创造良好睡眠环境，做好晚间护理。如果实措各种诱导入睡方法无效时，可适当给予镇静、安眠药，并且用药时间越短越好。同时必须了解安眠药性能及其对睡眠的影响，掌握用药原则，加强观察，预防药物依赖及其它并发症。我们医院应用中药治疗取得了良好效果。

2.3 便秘护理

长时间的便秘，易使老年患者产生过度精神疲劳、恐病心理、紧张失眠等精神活动，常致腹胀及食欲减退，可增加腹外疝发生的机会，甚至可导致腹外疝嵌顿、急性心肌梗死、脑卒中等严重并发症的发生。因此，护理上应注意加强宣教，培养患者良好的排便习惯，每天早餐后15分~30分钟时，利用胃—结肠反射引起的便意，督促训练排便，注意环境隐蔽和安静，避免外界的刺激，这样往往使顺利排出大便；病情许可情下协助下床活动，指导其进行有益的有氧运动，对失去下床能力者，定时予以顺时针、沿着结肠走向有规律的按摩；鼓励多饮水，每天至少饮水1500ml以上；注重调整饮食结构，给予的饮食既要考虑到老年人的消化特点，又要有利通便润肠，如冬瓜、萝卜、蜂蜜、黑木耳、黑芝麻、松子仁、红薯、红枣、猕猴桃等，也可用鲜芦荟煎汁饮服；必要时使用缓泻剂和肛门栓剂，使用原则是交替使用各种泻药，并避免用强烈泻药。

2.4 压疮防护

根据美国资料统计，71%的压疮出现在70岁以上的老人，其中合并症包括：败血症、骨髓炎，而每年花费3.52~7亿美金在压疮的处理治疗费上。因此，如何做好压疮的防护，是衡量着科室乃至整个医院的护理管理及护理质量水平。护理时按Bradne

的评分法，认真做好压疮的评估。如果评分 ≤ 17 分提示存在压疮的危险，评分13分~15分提示存在中度危险，评分 < 12 分提示存在压疮的高度危险。根据评分结果，对高危人群进行重点预防。我们的措施包括加强饮食营养或营养支持治疗，以增加患者抗病力；应用三马气垫床使其全身压力均匀分散；做好大小便及其它引流管护理，保持皮肤清洁、干燥，防止潮湿刺激；加强翻身至少q2h，减少骨突处长期受压；骨突处粘贴3M微孔乳胶保护，以减少局部刺激及摩擦力。从而得到有效的预防。对于I°~II°压疮除了上述预防措施外，还采取红花油酒精（红花油1/3份+75%酒精2/3份混合而成）外涂压疮所患处，I°者加以适当按摩取得了良好的效果。对于III°主要是加强换药，同时在压疮局部用塑料薄膜袋外罩下吹氧，改善局部供氧，可抑制厌氧菌的生长，促进新鲜组织的生长。

2.5 跌倒预防

跌倒可能导致骨折、脑出血等不堪设想的后果，甚至引发医疗纠纷。因此，防止老人患者坠床，跌倒是目前康复科日常及安全工作的重中之重。患者新入院时，护士首先应进行对潜在跌倒的全面评估，对其开展预防性干预。加强安全宣教，向家属说明身边陪护的重要性及安全防范知识的教育，强调环境安全，检查和督促各种安全防范措施的落入，确保患者医疗安全。特别是夜班护士应加强病房巡查；患者在进行肢体康复训练时，护士应与医生及其陪护共同讨论和制定预防措施。一旦老年患者发生跌倒，当值者应立即展开跌倒应急流程，将损失率降至最少。

3 结束语

康复科老年患者在进行康复护理时，由于特殊的心理、生理需要。因此对护士的要求不但要具备更加完善的沟通能力及其专业技术，而且要有更高的道德修养和自我献身精神，同时应善于掌握老年患者康复护理中的特殊问题，实措针对性护理，从而更好地促进老年患者的全面康复。

参考文献：

- [1] 李佳佳. 对老年患者术后实施个体化康复护理的效果观察[J]. 现代养生, 2018 (04).
- [2] 徐敏 王凤芝 刘志英. 老年患者康复护理的常见问题及护理措施[J]. 内蒙古中医药, 2012 (24).