

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

刘蕙宁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究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。方法：选取于2020年1月至2023年1月本院收治的80例老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者，随机分为观察组（精细化护理）和对照组（常规护理）各40人。结果：与对照组相比，观察组护理满意度高、并发症发生率低、呼吸机使用及住院时间均较短，且不良情绪改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：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十分显著，能够获得更为理想的护理效果。

【关键词】：精细化护理；老年重症护理；呼吸机相关性肺炎

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.050

Observation on the Application Effect of Refined Nursing in Elderly Severe Care Patients with Ventilator Associated Pneumonia

Huining Liu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application effect of refined nursing in elderly patients with severe care ventilator-associated pneumonia. Method: 80 elderly patients with severe care ventilator-associated pneumonia admitted to our hospital from January 2020 to January 2023 were randomly divided into an observation group (refined nursing) and a control group (routine nursing), with 40 patients in each group. Result: Compared with the control group, the observation group showed higher nursing satisfaction, lower incidence of complications, shorter ventilator use and hospital stay, and more significant improvement in adverse emotions ($P<0.05$). Conclusion: The application of refined nursing in elderly patients with severe care ventilator-associated pneumonia has a significant effect and can achieve more ideal nursing outcomes.

Keywords: refined nursing; Elderly critical care; Ventilator associated pneumonia

老年重症护理呼吸机相关性肺炎是一种严重的并发症，常见于呼吸机依赖的患者。精细化护理作为一种全面关注患者需求、提供个性化护理的方法，在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中的应用受到了广泛关注。为了评估精细化护理在这类患者中的应用效果，进行了相关的观察研究^[1]。本文旨在介绍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。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2023年1月本院收治的80例老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者，随机分为观察组、对照组各40人。观察组男26例、女14例，平均年龄（ 76.26 ± 4.13 ）岁；对照组男23例、女17例，平均年龄（ 76.87 ± 4.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。该研究经过伦理委员会批准。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组精细化护理：（1）个体化评估：护理人员需要了解患者的年龄、性别、既往病史、药物

使用情况等基本信息，以及是否存在其他基础疾病和免疫功能状态。这些信息有助于评估患者的风险因素和抵抗力，从而制定相应的护理计划。对患者进行详细的呼吸机使用情况评估，包括机械通气时间、气管插管方式、呼吸机设置参数等。同时，注意评估呼吸机管路的无菌操作和管道清洁情况。这有助于确定患者是否存在高风险因素，进一步指导预防和管理措施的制定。根据患者的独特情况，例如年龄、抵抗力、既往感染史等，对患者进行个体化的感染风险评估。这可以帮助识别潜在的感染风险因素，并采取相应的预防措施，如皮肤完整性保护、口腔护理、卫生措施等。（2）密切监测：密切监测患者的体温、呼吸频率、血氧饱和度等生命体征，及时发现病情变化。特别关注呼吸困难、咳嗽、痰液改变等可能与肺炎相关的症状。这有助于早期发现呼吸机相关性肺炎的迹象，作出相应的干预措施。（3）呼吸机管理：定期更换气管插管和呼吸机管路，以减少感染的风险。在更换过程中要注意无菌操作，避免交叉感染。管路清洁和消毒也是非常重要的，可以使用适当的方法和消毒剂进行清洁，保持呼吸机系统的卫生。通过适当的气道管理措施，如吸痰、气道湿化等，有效清除患者气道中的痰液和

分泌物, 预防呼吸道感染的发生。定期进行气道护理, 并对患者进行有效的体位转换和活动, 有助于促进痰液排出和呼吸道通畅。(4) 感染控制: 呼吸机管路是感染的重要来源之一。根据需要, 定期更换呼吸机管路, 通常建议每 3-7 天更换一次, 以减少细菌滋生和传播的机会。对于长期使用气管插管的患者, 可以考虑定期择期更换气管插管, 以减少污染和感染的风险。在更换气管插管时, 要注意无菌操作, 并确保新插管的正确位置和通畅度。呼吸机患者口腔内的细菌和病原体容易引发感染。护理人员应定期为患者进行口腔护理, 包括刷牙、漱口和清洁口腔黏膜等, 以减少口腔内的细菌滋生和传播。对于存在痰液积聚的患者, 定期评估痰液的变化, 并根据需要进行吸痰, 及时清除痰液, 预防细菌滋生和肺部感染。(5) 营养支持: 首先需要进行全面的营养评估, 包括评估体重、肌肉量、皮下脂肪储备、血液生化指标等, 以了解患者的营养状况和需要。根据患者的能量需求和蛋白质需要, 制定个体化的膳食方案。对于需要的患者, 应根据具体情况考虑给予微量元素和维生素的补充, 如维生素 C、维生素 B 群、锌、镁等。这些微量营养素有助于促进免疫功能和恢复机体代谢功能。呼吸机相关性肺炎患者可能出现胃肠道功能减退, 导致肠内营养不足。在这种情况下, 可以考虑通过经胃或经肠途径给予肠内营养支持, 以保证患者充足的能量和营养供给。定期监测患者的体重、血液生化指标和营养相关指标, 评估营养支持措施的效果和调整方案。同时, 注意监测可能出现的副作用, 如高血糖、水电解质紊乱等, 并及时采取干预措施。(6) 心理支持: 重视患者的心理健康, 给予情绪上的支持和鼓励。与患者进行有效沟通, 了解他们的需求和痛苦, 减轻焦虑和抑郁情绪。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度; (2) 并发症发生率; (3) 运用 SAS、SDS 评分^[2]评定不良情绪; (4) 呼吸机使用及住院时间。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理满意度【n(%)】

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|----------|----|------|----|-----|-------------|
| 观察组 | 40 | 24 | 12 | 4 | 90% (36/40) |
| 对照组 | 40 | 17 | 11 | 12 | 70% (28/40) |
| χ^2 | | | | | 14.084 |
| P | | | | | <0.05 |

2.2 并发症发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 3 并发症发生率【n(%)】

| 组别 | 例数 | 肺部感染 | 口腔感染 | 静脉栓塞 | 发生率 |
|----------|----|------|------|------|------------|
| 观察组 | 40 | 1 | 0 | 1 | 5% (2/40) |
| 对照组 | 40 | 3 | 2 | 3 | 20% (8/40) |
| χ^2 | | | | | 15.087 |
| P | | | | | <0.05 |

2.3 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组较低 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SAS 评分 | | SDS 评分 | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 40 | 59.84 ± 5.11 | 41.47 ± 4.16 | 60.18 ± 5.33 | 40.33 ± 4.12 |
| 对照组 | 40 | 60.15 ± 5.47 | 50.14 ± 4.11 | 60.05 ± 5.29 | 50.39 ± 5.02 |
| t | | 1.055 | 16.254 | 3.655 | 25.241 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

2.4 呼吸机使用及住院时间

观察组均短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 呼吸机使用及住院时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

| 组别 | 例数 | 呼吸机使用时间 | 住院时间 |
|-----|----|--------------|--------------|
| 观察组 | 40 | 8.40 ± 2.61 | 12.30 ± 3.12 |
| 对照组 | 40 | 13.26 ± 2.53 | 19.45 ± 2.23 |
| t | | 10.254 | 15.087 |
| P | | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

老年重症护理呼吸机相关性肺炎是指在机械通气过程中, 患者发生的肺部感染。这种肺炎最常见于需要长时间机械通气的危重病患者, 特别是老年患者。老年重症护理呼吸机相关性肺炎通常发生在机械通气的早期阶段 (在开始通气后 48 小时内), 并且往往具有较高的发病率和死亡率。其症状包括发热、咳嗽、呼吸困难等, 同时可能出现氧合下降和 X 线胸片上的阴影^[3]。老年患者由于其免疫系统功能相对较弱、基础疾病多、抵抗力低等因素, 更容易发生呼吸机相关性肺炎。其他常见的风险因素包括长时间机械通气、气管插管、使用抗生素等。因

此, 必须为患者提供系统、全面的护理干预^[4-5]。

精细化护理是一种基于个体化评估和综合护理措施的护理方法, 旨在提供更加精准、细致和个性化的医疗护理服务。它强调将患者作为整体个体对待, 并根据其独特的需求和特点来制定护理计划^[6-7]。本文通过探究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, 结果显示, 与对照组相比, 观察组护理满意度高、并发症发生率低、呼吸机使用及住院时间均较短, 且不良情绪、生活质量改善更明显 ($P<0.05$)。原因在于: 精细化护理措施包括严格的感染控制措施、呼吸机管理和定期体位转换等, 可以有效地减少呼吸机相关性肺炎的发生率。精细化护理注重个体化评估和密切监测, 可以帮助及

早发现呼吸机脱机的适应性, 并采取相应的干预措施, 可以提高患者的呼吸机脱机成功率, 加速康复进程。同时, 精细化护理重视患者的个体需求和心理健康, 提供全面的护理支持, 可以改善患者的不良情绪和康复情况, 减轻患者的痛苦和不适^[8-9]。此外, 通过精细化护理的应用, 还可以有效地减少并发症的发生。同时, 精细化护理也可以缩短患者的住院时间, 降低医疗资源的消耗^[10]。

综上所述, 在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中应用精细化护理可以获得更高的护理满意度, 有利于降低并发症的发生, 减轻其不良情绪, 缩短呼吸机时间和住院时间。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 王美芹,刘芳.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].健康必读,2021(3):138.
- [3] 赵新玉,芦晓燕,贾利荣.精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎(VAP)患者中的应用对改善患者呼吸功能的价值[J].中国保健营养,2020,30(28):203-204.
- [4] 陈淑超.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].中国医药指南,2019,17(20):181-182.
- [5] 何平,宗海燕.精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎应用及预后分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(17):20,31.
- [6] 袁志先,付尚雪,袁婧.分析精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎(VAP)患者中的应用效果[J].中国急救医学,2018,38(z1):399.
- [7] 王雪莲,黄晓峥.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].国际援助,2021(34):247-249.
- [8] 田丽丽,何玲.精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎应用及预后分析[J].饮食保健,2019,6(45):177.
- [9] 李杰,汪培菊.精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎中的价值[J].国际护理学研究,2022,4(5).
- [10] 罗艳,陈凤朱,黄浩,等.精细化系统护理对重症医学科呼吸机相关性肺炎发生率的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(4):136-138.