

The effect of cluster nursing intervention in elderly patients with severe pneumonia

Hongyan Shi Wan Jiang* Man Xu Xinhang Cai

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Objective: To investigate the effect of performing cluster care intervention in elderly people with severe pneumonia. **Methods:** From February 2023 to February 2024, 94 elderly patients with severe pneumonia in our hospital were grouped during this period, and odd numbered patients (routine care) were classified to the control group, and even numbered patients (cluster care) were assigned to the observation group. After nursing care, the results of the various indicators were compared. **Results:** After nursing, the mechanical ventilation time, total hospitalization days and the complication rate were shorter; after the APACHE score, the observation group was lower than the control group; the quality of life of the observation group was higher than that of the control group, ($p < 0.05$). **Conclusion:** Under the intervention of cluster care, the elderly patients with severe pneumonia showed obvious signs of improvement, shorter treatment time and hospital stay, low complication rate, and high quality of life.

Keywords

severe pneumonia; cluster care; application effect; quality of life

集束化护理干预在老年重症肺炎患者中的应用效果观察

石红岩 姜湾* 徐曼 蔡昕航

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

目的: 探讨在患有重症肺炎的老年群体中执行集束化护理干预的效果。**方法:** 以2023年2月至2024年2月为时间界限, 取该时间段内我院重症肺炎老年患者94例, 经数字编组后实施奇偶数分组, 奇数编号患者(常规护理)归入对照组, 偶数编号患者(集束化护理)归入观察组。护理后对比其各项指标结果。**结果:** 护理后观察组的机械通气时间、总住院天数及并发症发生率更短; 护理3d后两组APACHE评分开始出现较大差异, 观察组低于对照组; 护理后观察组的生活质量高于对照组, ($p < 0.05$)。**结论:** 老年重症肺炎患者在集束化护理的干预下, 其病情有明显好转迹象, 治疗时间及住院时间均有所缩短, 并发症发生率较低, 且生活质量较高。

关键词

重症肺炎; 集束化护理; 应用效果; 生活质量

1 引言

重症肺炎通常是指肺炎在未能得到及时的控制或治疗的情况下发展到一定程度, 引起多器官感染甚至衰竭的疾病, 多发于老年人群。患者除具有典型的高热、咳嗽、寒颤等肺炎临床症状外, 随着病情的发展, 通常还伴随发绀、呼吸衰竭症状, 且易在短时间内发生脓毒性休克等并发症, 危及患者生命。老年人群在患病后, 由于身体机能下降、免疫力下降等原因的影响通常会出现并发症多、治疗难度大等病

理特征, 而其身体对外界的应激能力下降又会导致其病情不易被察觉, 因此, 在重症肺炎对于老年患者具有极大威胁的当下, 需探究出一条适合老年患者治疗与护理的新路径^[1]。有研究表明, 在老年重症患者的临床治疗中执行集束化护理干预可以有效改善此类患者预后, 降低并发症的发生风险, 使其获得更加高质量的生活^[2]。在此背景下, 本次试验特意选取94例重症肺炎老年患者作为观察样本, 探讨将集束化护理干预置于老年重症肺炎患者中的护理效果, 现将试验结果报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

一般资料: 以2023年2月至2024年2月为时间界限, 取该时间段内我院重症肺炎老年患者94例, 经数字编组后实施奇偶数分组, 47例奇数编号患者归入对照组, 47例偶

【作者简介】 石红岩(1988-), 女, 中国吉林长春人, 本科, 护师, 从事重症护理研究。

【通讯作者】 姜湾(1990-), 女, 中国吉林长春人, 本科, 护师, 从事重症护理研究。

数编号患者归入观察组。对照组内男性占比 61.70% (29/47) 女性占比 38.30% (18/47), 年龄 63~86 岁, 平均 (74.50 ± 5.63) 岁; 观察组内男性占比 57.45% (27/47) 女性占比 42.55% (20/47), 年龄 64~88 岁, 平均 (76.16 ± 6.73) 岁;

纳入标准: (1) 患者症状表现及检查结果与重症肺炎诊断标准相符; (2) 患者不存在心功能严重不全状况; (3) 患者依靠呼吸机通气时间大于 48 小时; (4) 患者同意参与研究。

排除标准: (1) 患者曾出现过慢性阻塞性肺疾病且病情严重; (2) 患者无法自行完成研究问卷; (3) 患者中途转院或失联。

基线资料对比发现 $p > 0.05$, 样本具有可比性。

2.2 方法

2.2.1 对照组

行常规护理: 为使患者身心愉悦, 需为其提供良好的治疗环境, 定期清洁病房并予以消毒处理, 同时注意病房的通风换气以保证室内空气的清新; 通过面对面讲解或发放疾病科普手册等方式加深患者对疾病的了解, 以此增进其认知, 进而提升治疗依从性; 关注患者情绪状况, 若存在情绪低迷情况, 应给予其及时的安慰和开导; 结合患者病情严重程度, 为其提供科学的饮食、用药及运动指导。

2.2.2 观察组

实施集束化护理干预, 详细做法如下: (1) 健康状况评估: 根据患者的病情表现及检查结果对其健康状况进行评估, 包括其呼吸功能状况受影响的程度及患者是否能够在自我意识的主导下自行饮水或吞咽。根据评估结果为患者制定最为合适的干预措施, 并在护理实施过程中对方案进行动态调整, 以确保护理效果的最大化发挥。(2) 体位护理: 协助患者选取最为合适的体位, 并将床头抬高角度保持在 30~45 度之内, 同时将床位略微抬高, 以帮助患者降低气道的不适感, 同时该体位还能降低身体与床面的压力和摩擦力, 对降低压疮风险具有较好作用。注意患者的体位保持, 防止出现下滑。(3) 鼻饲护理: 个别患者在疾病影响下可能会出现进食困难现象, 此时就需要通过鼻饲喂养的方式给予其必要的营养支持, 除配置好的营养液之外, 还可选用维生素含量丰富且容易消化的流质食物以补充身体能量, 进行鼻饲喂养时患者应采取坐位或半卧位, 并缓慢注入, 以防出现呕吐或食物反流。如若患者曾发生误吸或存在肠胃内营养不耐受情况, 则需选择小号的喂养管以分段喂养的方式予以间隔喂养, 在喂养过程中逐渐增加浓度和速度, 喂养完成后至少维持半小时的坐位或半卧位。(4) 呼吸道护理: 重症肺炎患者常伴随呼吸分泌物过多等症状, 因此护理人员应指导患者家属采用正确的方式帮助患者拍背排痰, 对于痰液无法排出的患者予以吸痰处理, 以免患者因呼吸道堵塞而引发呼吸困难; 对于需要机械通气的患者尽量采取无创通气方式, 若患者存在严重呼吸困难或呼吸衰竭, 则可通过有创通

气的方式予以干预, 但应注意有创通气的实施过程应严格遵循无菌原则, 对使用后的呼吸机管路进行及时彻底的消毒, 以防发生交叉感染。(5) 生活护理: 定期清洁病房更换被褥, 维持病房的通风状态以保证室内空气的清新, 定期对科室内的空气进行检测, 保证菌落数值范围维持在正常水平, 使用含氯消毒剂清洁地面、墙面及各种设备, 同时为患者强调保持个人卫生的重要性, 促使患者养成良好的卫生习惯。(6) 心理护理: 多数老年患者在得知自己患病后常会产生严重负面心理, 护理人员应密切关注患者的心理状态及情绪变化, 针对其心理状况给予有效的心理疏导, 在与患者的沟通中保持语气的轻柔, 使患者感受到来自医护人员的关心, 从而提高其依从性。在沟通时尽量以鼓励、安慰为主, 可适当列举一些成功案例, 帮助患者重建信心。(7) 并发症护理: 在护理过程中密切关注患者是否存在呕血、大便变黑、恶心或心前区疼痛症状, 鼓励家属参与到护理中来, 协助医护人员完成对患者症状的观察与记录。若有以上情况发生应及时通知医生做进一步检查。(8) 口腔护理: 每日清洗口腔两次, 选择 1%~3% 的过氧化氢溶液对口腔进行清洗, 以帮助杀灭口腔细菌, 降低口腔感染风险。

2.3 观察指标

机械通气时间与总住院天数^[1]。由专人统计患者依靠呼吸机维持气道畅通的时间, 并于患者办理出院后对其总住院天数进行统计。

APACHE 评分比较。APACHE 评分将由专人于患者护理前与护理数日后分别进行评估, 在护理前给予初次评估后, 于护理 1d 后、护理 3d 后、护理 5d 后及护理 7d 后再行多次评估, 以了解患者病情的严重程度及预后效果。分高则表明病情严重且预后差。

并发症情况。并发症情况将于患者接受护理措施后至出院前统计, 主要涉及三种常见并发症, 分别为阻塞型肺气肿、支气管扩张及脓毒性休克, 在将数据汇总后实施对比。

生活质量。生活质量将由专人于患者护理后借助 SF-36 评估表通过面对面的方式指导其操作评估, 分高则表明生活质量好。

2.4 统计学方法

通过 spss26.0 对置入数据展开分析, 计量数据的展现方式为 ($\bar{x} \pm s$), 计数数据的展现方式为 (%), 检验由 t 、 χ^2 执行, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

3 结果

3.1 机械通气时间与总住院天数比较

护理后观察组的机械通气时间及总住院天数均比对照组更短 ($p < 0.05$), 详见表 1。

3.2 APACHE 评分比较

护理前及护理 1d 后两组 APACHE 评分基本一致; 护理 3d 后, 两组评分开始出现较大差异, 观察组低于对照组 ($p < 0.05$), 详见表 2。

表 1 机械通气时间与总住院天数比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	机械通气时间	总住院天数
观察组	47	7.75 ± 1.84	19.54 ± 2.56
对照组	47	9.63 ± 2.25	21.45 ± 4.73
<i>t</i>		4.434	2.435
<i>P</i>		0.000	0.017

表 2 APACHE 评分比较 ($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	护理前	护理 1d 后	护理 3d 后	护理 5d 后	护理 7d 后
观察组 (n=47)	26.58 ± 4.65	20.75 ± 4.62	11.53 ± 4.68	8.27 ± 4.64	4.63 ± 4.76
对照组 (n=47)	27.65 ± 4.53	22.54 ± 4.68	17.65 ± 4.72	12.49 ± 4.74	7.84 ± 4.57
<i>t</i>	1.130	1.866	6.299	4.362	3.335
<i>p</i>	0.261	0.065	0.000	0.000	0.001

4 讨论

重症肺炎是指肺炎在未能得到及时的控制或治疗的情况下发展到一定程度,引起多器官感染甚至衰竭的疾病,常发于免疫功能低下的老年群体。患者发病后除了伴随典型的肺炎症状外,还可能并发呼吸衰竭或脓毒性休克等严重并发症,对其生命健康的威胁不言而喻。有研究证实,将集束化护理模式置于该群体的护理中来能够取得显著效果。集束化护理是在循证医学的普及下应运而生的护理措施,其主张在科学的循证支持下结合过往有效经验,将已被证实具有正确性、科学性、有效性的护理措施相结合,通过为患者提供更加高效、系统的护理服务,以提高护理人员的执行力及患者的依从性。该护理措施巧妙地将循证理念融合进护理措施中来,其综合性的运用效果明显大于护理措施的单项运用。本次研究在老年重症肺炎群体中执行集束化护理发现,首先观察组的机械通气时间及总住院天数短于对照组,这与集束化护理从多个角度出发,提升了治疗护理效果有着密不可分的关系,患者在经过集束化护理后症状得以明显的改善,因此其需要机械通气的时间及住院时间也明显缩短;其次护理前及护理 1d 后两组 APACHE 评分基本一致;但在护理 3d 后

两组评分开始出现较大差异,观察组更低,这说明在集束化护理的干预下患者病情好转趋势明显且具有良好的预后;护理后观察组的并发症发生率低于对照组,这是因为集束化护理注重患者的并发症护理,通过有效的预见性防护,帮助患者降低了并发症风险;最后,观察组的生活质量高于对照组,说明集束化护理在患者病情改善方面取得了显著成效,并且降低了并发症风险,患者的身心在该护理措施的干预下均呈现良好态势,故其生活质量也出现了明显的提高。

综上所述,老年重症肺炎患者在集束化护理的干预下,其病情有明显好转迹象,治疗时间及住院时间均有所缩短,并发症发生率较低,且生活质量较高。

参考文献

- [1] 苟玥君,何塞. 集束化综合护理对老年重症肺炎患者的护理效果分析[J]. 贵州医药,2023,47(8):1328-1329.
- [2] 丁云艳,刘晓风. 集束化综合护理对老年重症肺炎患者不良情绪、肺功能和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(5):904-907.
- [3] 周彩彩,王迎春. 集束化综合护理对老年重症肺炎患者的护理效果分析[J]. 妇幼护理,2024,4(18):4520-4522.