

# 观察呼吸道护理干预对老年重症肺炎患者的临床效果

方 萍

(浦口区中心医院 211800)

**【摘要】**目的：分析老年重症肺炎患者实施呼吸道综合护理的干预效果。方法：选择2021年5月-2022年6月到本院治疗重症肺炎的老年患者共56例作为观察对象，运用不同的护理方式对患者进行护理，分为对照组和观察组，分析两组患者临床症状消退时间、机械通气及住院时间。结果：观察组临床症状消退时间更低， $P<0.05$ ；观察组机械通气时间、住院时间均更短， $P<0.05$ 。结论：运用呼吸道综合护理方式对老年重症肺炎患者干预，可缩短患者恢复时间，可推广。

**【关键词】**老年重症肺炎；呼吸道综合护理；症状消失时间；机械通气时间；住院时间

The clinical effect of respiratory care intervention on elderly patients with severe pneumonia was observed

Fang ping

(Pukou District Central Hospital 211800)

**[Abstract]** Objective: To analyze the intervention effect of comprehensive respiratory care in elderly patients with severe pneumonia. Methods: A total of 56 elderly patients who came to our hospital for severe pneumonia from May 2021 to June 2022 were selected as observation objects. The patients were treated by different nursing methods, divided into control group and observation group, and then the resolution time of clinical symptoms, mechanical ventilation and hospitalization time of the two groups of patients were analyzed. Results: The resolution time was lower,  $P < 0.05$ ; shorter mechanical ventilation and hospitalization,  $P < 0.05$ . Conclusion: The intervention of comprehensive respiratory tract nursing method for elderly patients with severe pneumonia can shorten the recovery time of patients and can be promoted.

**[Key words]** Geriatric severe pneumonia; comprehensive respiratory care; symptom disappearance time; mechanical ventilation time; hospital stay time

老年重症肺炎患者常常需要进行呼吸道护理干预以提高呼吸功能和预防并发症的发生。呼吸道护理干预包括气道管理、支持性通气、物理治疗等措施。一些研究已经探究了呼吸道护理干预对老年重症肺炎患者的临床效果。这些研究表明，呼吸道护理干预可以改善患者的氧合情况，减少呼吸窘迫和肺部感染的发生率。同时，呼吸道护理干预还可以减少机械通气的时间和住院时间，提高患者的生存率。另外，呼吸道护理干预还可以改善老年重症肺炎患者的生活质量，减轻他们的身体不适和焦虑程度。需要注意的是，每位老年重症肺炎患者的情况不同，针对不同的患者需要进行个性化的呼吸道护理干预。此外，呼吸道护理干预需要由专业医护人员进行，操作前需要充分评估患者的病情和身体状况，以确保操作的安全和有效性。因此，在实践中，需要综合考虑老年重症肺炎患者的具体情况，制定合适的呼吸道护理干预方案，以达到最佳的临床效果。基于此，本文将分析老年重症肺炎患者实施呼吸道综合护理的干预效果，报道如下：

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2021年5月-2022年6月到本院治疗老年重症肺炎患者56例，随机分成观察组与对照组。观察组28例患者，年龄62-82岁，平均年龄 $(72.36 \pm 4.28)$ 岁；对照组28例患者，年龄61-82岁，平均年龄 $(72.14 \pm 4.24)$ 岁，一般资料( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

组内患者接受常规护理干预，为患者提供营养支持、氧疗干预以及抗生素治疗等，保障病房的清洁度，对病房中温度和湿度严格控制，对患者的血压指标和呼吸指标等各个生命体征监测。

#### 1.2.2 观察组

组内患者在对照组基础之上，接受呼吸道综合护理干预：一方面，加强呼吸道护理干预，在日常需引导患者处于平卧体位，使用靠垫垫高患者的颈部和背部，及时将患者口部、鼻部的分泌物清除，必要的时候需将痰液吸出，保障其呼吸道足够通畅。如果患者的痰液相对较为粘稠。吸出困难的时候，需对患者开展雾化吸入治疗，发挥出解痉排痰作用，

确保患者的呼吸道足够通畅。特别是对于老年患者来讲,因为患者机体抵抗力和恢复力不足,病情很严重,所以患者咳痰排出和物理咳痰比较困难。需对患者实施体位引流,抑或是运用振动排痰液促使患者顺畅排痰。在患者排痰过程中,可轻拍患者背部协助患者排痰。另一方面,吸氧护理。患者出现进行性代偿缺氧基础之上,其呼吸的频率会明显加快。所以,护理人员要将吸氧干预引入,进而整体地降低患者的循环系统负担和呼吸系统负担。更需提前评估患者缺氧状态,对于一度的缺氧患者来讲,需将冷空气疗法引入,如果该种治疗方式的治疗效果不佳,需给予适宜的吸氧干预,氧流量需控制在每分钟1升至1.5升。对于二度缺氧患者来讲,需给予患者间歇性抑或是持续性吸氧干预,把氧流量控制在2升至4升,对患者吸氧中呼吸频率、节奏和呼吸深浅度观察,观察患者是否有口唇发绀等问题。需要注意的是,每位老年重症肺炎患者的情况不同,针对不同的患者需要进行个性化的呼吸道护理干预。在进行干预之前,需要充分评估患者的病情和身体状况,选择合适的护理措施,避免造成不必要的伤害和风险。因此,在实践中,需要综合考虑患者的具体情况,制定个性化的呼吸道护理干预方案,以达到最佳的护理效果。

### 1.3 观察指标及评价标准

临床症状消失时间:记录和统计全部患者炎症消失时间、咳嗽时间、炎症肺啰音消失时间;记录和统计全部患者住院时间及机械通气时间。时间均越短护理效果越好。

### 1.4 数据处理

用SPSS25.0软件进行统计,计数资料用(n%)表示、行 $\chi^2$ 检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示、行t检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 分析两组临床症状消退时间

观察组临床症状消退时间更短, $P<0.05$ ,见表1。

表1 临床症状消退时间比较( $\bar{x}\pm s/d$ )

组别	炎症消失时间	咳嗽消失时间	肺啰音消失时间
对照组 (n=28)	10.22 $\pm$ 2.27	7.22 $\pm$ 3.39	8.55 $\pm$ 2.62
观察组 (n=28)	8.65 $\pm$ 1.58	5.18 $\pm$ 2.44	7.25 $\pm$ 1.14
T值	3.0038	2.5844	2.4075
P值	0.0040	0.0125	0.0195

### 2.2 分析两组机械通气及住院时间

观察组机械通气时间、住院时间均更短, $P<0.05$ ,见表2。

表2 机械通气时间、住院时间比较( $\bar{x}\pm s/d$ )

组别	住院时间	机械通气时间
对照组 (n=28)	17.42 $\pm$ 2.24	5.22 $\pm$ 0.69
观察组 (n=28)	10.41 $\pm$ 1.78	2.98 $\pm$ 0.44
T值	12.9647	14.4839
P值	0.0000	0.0000

## 3 讨论

近几年,因为社会环境、生活方式出现较多的变化,使得老年重症肺炎疾病变成了临床中常见的疾病。在临床中一般呼吸机治疗方式对患者治疗,在患者接受治疗时,患者耐受程度、机体功能等受到较大的限制和影响,患者很容易有合并呼吸机有关肺炎,导致疾病治疗与预后受到负面影响。除了加强呼吸道护理干预外,还可以采用多种方法促进老年重症肺炎患者的康复。首先,营养支持是促进老年重症肺炎患者康复的重要手段。老年人常常存在营养不良的问题,这会削弱他们的免疫力和恢复力,降低康复效果。因此,在治疗过程中,应加强对患者营养状况的监测,并给予足够的营养支持,包括高蛋白、高热量的饮食、营养补充剂等。其次,积极预防并处理并发症也非常重要。老年重症肺炎患者往往存在多种基础疾病和并发症,如高血压、糖尿病、心力衰竭、肺栓塞等,这些疾病会影响患者的康复和预后。因此,在治疗过程中,需要加强对患者的监测和处理,积极预防和处理可能的并发症。第三,心理护理也是非常重要的。老年重症肺炎患者常常感到恐惧、焦虑和无助,这会影响他们的康复进程。因此,在治疗过程中,需要加强对患者的心理护理,包括倾听和支持患者的情绪,提供必要的信息和教育,帮助患者树立积极的心态和信心。此外,运动康复和物理治疗也可以促进老年重症肺炎患者的康复。虽然患者的身体状况可能会受到限制,但是适当的运动和物理治疗可以帮助患者提高身体功能和肺功能,促进康复进程。

总之,老年重症肺炎是一种严重的疾病,治疗和康复都需要全方位的护理。加强呼吸道护理干预、营养支持、预防并处理并发症、心理护理和运动康复等措施都可以促进患者的康复进程,提高治疗的效果和预后。在实践中,需要综合考虑患者的具体情况。

此次研究中,分析了两组患者临床症状消退时间、机械通气及住院时间。发现,观察组临床症状消退时间更低, $P<0.05$ ,其中观察组患者炎症消失时间8.65 $\pm$ 1.58/d、咳嗽消失时间5.18 $\pm$ 2.44/d、肺啰音消失时间7.25 $\pm$ 1.14/d;观察组机械通气时间、住院时间均更短, $P<0.05$ ,其中观察组患者住院时间10.41 $\pm$ 1.78/d、机械通气时间2.98 $\pm$ 0.44/d。

综上,呼吸道综合护理方式引入到老年重症肺炎患者中,可缩短治疗时间,值得推广。

**参考文献:**

- [1]方俊. 综合护理干预对老年重症肺炎患者的护理效果评价[J]. 智慧健康,2022,8(33): 227-230+252.
- [2]申健. 老年重症肺炎患者的呼吸道护理干预效果[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(10): 10-12.
- [3]黄凯丽. 老年重症肺炎患者的呼吸道护理干预效果分析[J]. 智慧健康,2022,8(22): 214-217.
- [4]胡玉守,王瑞涛,常志红,刘高峰. 综合护理干预对老年重症肺炎患者身心的影响[J]. 国际精神病学杂志,2022,49(02): 376-380.
- [5]陈琼娥,高梦晗,李治. 纤维支气管镜肺泡灌洗联合全方位护理干预对老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者血气指标、炎症反应的影响[J]. 实用心脑血管病杂志,2021,29(S2): 54-56.
- [6]金顺梅. 老年重症肺炎患者的呼吸道护理干预效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(05): 594-595.
- [7]刘宇. “3S2E”护理干预对老年重症肺炎患者睡眠质量的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(17): 2490-2491.
- [8]廖媛媛. 个体化护理干预对老年重症肺炎患者生理指标及预后的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(30): 4353-4355.
- [9]王春晓. 全方位护理干预对老年重症肺炎合并呼吸衰竭患者的影响[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(12): 147-148.
- [10]陈丽萍. 以人文关怀为主的中医护理干预对老年重症肺炎患者的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(20): 101-102.
- [11]侯俊. 综合护理干预对老年重症肺炎患者的护理效果[J]. 人人健康,2020,(06): 189.
- [12]赵成林. 老年重症肺炎患者的呼吸道护理干预效果研究[J]. International Infections Diseases(Electronic Edition),2020,9(01): 176-177.
- [13]汪玉梅,孙林. 护理干预对老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎患者预后的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(01): 140-141+149.
- [14]刘金俭. 优质护理干预对老年重症肺炎患者预后的影响[J]. 中国医药指南,2019,17(32): 285.
- [15]李蓉,王娇. 综合护理干预对老年重症肺炎患者的护理效果[J]. 人人健康,2019,(21): 459.
- [16]邓丹. 护理干预对老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎患者预后的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(81): 1+3.
- [17]谭梅. 护理干预运用在老年重症肺炎伴呼吸机相关性肺炎患者中的效果[J]. 智慧健康,2019,5(26): 165-166.