

全程护理干预在老年肺炎患者中的应用价值

黄晓燕

武威市人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18793

[摘要] 目的：分析老年肺炎患者护理中采取全程护理干预的效果。方法：此次研究对象为66例老年肺炎患者，抽取自本院2024年1月—2025年1月期间，以随机数字表法分为常规组和实验组，每组33例。其中常规组行常规护理，实验组行全程护理干预。对两组肺功能指标、并发症发生率进行比较。结果：相比较常规组，实验组肺功能指标显优（ $P<0.05$ ），并发症发生率显低（ $P<0.05$ ）。结论：全程护理干预应用于老年肺炎患者护理中，可显著改善患者肺功能，降低并发症发生风险，促进患者康复，具有较高的临床应用价值。

[关键词] 全程护理干预；老年肺炎；肺功能；并发症；应用价值

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

The Application Value of Whole Process Nursing Intervention in Elderly Patients with Pneumonia

Xiaoyan Huang

Wuwei People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing intervention in the care of elderly patients with pneumonia. Method: The study subjects were 66 elderly patients with pneumonia, selected from our hospital from January 2024 to January 2025. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 33 cases in each group. The routine group received routine nursing care, while the experimental group received full course nursing intervention. Compare the lung function indicators and incidence of complications between two groups. Result: Compared with the conventional group, the experimental group showed significantly better lung function indicators ($P<0.05$) and a significantly lower incidence of complications ($P<0.05$). Conclusion: The application of comprehensive nursing intervention in the care of elderly pneumonia patients can significantly improve their lung function, reduce the risk of complications, promote patient recovery, and has high clinical application value.

Keywords: Full process nursing intervention; Elderly pneumonia; Pulmonary function; complication; applied value

引言

伴随我国人口老龄化持续加快，老年人群体占比不断增加，使得老年肺炎的发病率也表现为上升趋势^[1]。肺炎作为老年人群常见的呼吸系统感染性疾病，该病具有起病隐匿、病情进展快、并发症多及死亡率高的特点，对老年人的生命健康安全产生较大的影响。老年患者因机体机能衰退、免疫功能下降，若发生肺炎则治疗难度增加，且容易引发呼吸衰竭、心力衰竭及感染性休克等严重并发症。常规护理模式注重疾病为中心，主要围绕病情监测、用药指导等基础护理措施展开，缺少对患者整体情况的全面评估及全程针对性干预，无法满足老年肺炎患者护理需求^[2]。全程护理干预以患者为中心，贯穿患者入院、治疗、康复及出院随访的整个过程，经全面评估患者个体情况，制定个性化的护理方案，包含生

理、心理、饮食、康复训练等多个维度护理措施，以全方位确保患者的治疗效果及康复质量。为此，分析老年肺炎患者采取全程护理干预的应用效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究对象为66例老年肺炎患者，抽取自本院2024年1月—2025年1月期间。纳入标准：（1）满足老年肺炎的诊断标准；（2）年龄 ≥ 60 岁；（3）意识清晰，能够配合护理干预和临床观察；（4）患者及家属知情同意，签署知情同意书。排除标准：（1）有严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、免疫系统疾病等严重基础疾病者；（2）有精神障碍、认知功能障碍，无法配合护理和研究观察者；（3）处于临终状态或预期生存期 < 3 个月者；（4）中途转院、退出研究

Clinical Application Research of Nursing Care

或资料不全者。以随机数字表法分为常规组及实验组, 每组33例。常规组男18例, 女15例; 年龄60-82岁, 平均(68.52±5.36)岁; 病程1—7d, 平均(3.25±1.12)d。实验组男19例, 女14例; 年龄61-83岁, 平均(69.15±5.42)岁; 病程1—6d, 平均(3.18±1.08)d。两组患者在性别、年龄、病程、合并基础疾病等一般资料方面比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组行常规护理, 观察患者生命体征, 协助完成胸部CT、血常规等检查掌握病情; 按医嘱给药并讲解药物相关信息, 提醒服药、观察用药反应, 异常及时处理; 协助翻身拍背、指导咳痰, 做好口腔、皮肤护理防并发症; 提供清淡易消化的营养饮食。

1.2.2 实验组

本组采取全程护理干预, 方法如下:

(1) 入院评估及个性化护理制定: 患者入院后由责任护士牵头成立护理小组, 对患者予以全面的评估, 如基本情况、病情严重程度、肺功能状况及心理状态等。按照评估结果, 结合医生的治疗方案, 为患者制定个性化的全程护理方案。

(2) 治疗期针对性护理: ①呼吸道护理优化: 于常规翻身、拍背的基础上, 按照患者的病情、体位耐受情况, 行体位引流的方法, 帮助患者采取有利于痰液排出的体位, 如病变部位处于高处、引流支气管开口向下的体位, 每次引流15—20min, 每天2—3次。对于痰液黏稠难以咳出的患者, 给予雾化吸入治疗, 雾化液选用生理盐水+氨溴索, 每次雾化15—20min, 每天2—3次, 雾化后及时协助患者翻身、拍背, 促进痰液排出。②病情精准监测: 除常规生命体征监测外, 采用便携式肺功能仪定期监测患者的肺功能指标, 包括第1秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、FEV1/FVC等, 每周监测2次, 及时掌握患者肺功能的变化情况。同时, 密切观察患者的意识状态、面色、口唇发绀情况, 若出现呼吸困难、血氧饱和度下降等情况, 及时通知医生并协助处理。③用药精细化护理: 建立用药清单, 详细记录患者的用药信息, 包括药物名称、剂量、用法、用药时间、不良反应等。

(3) 康复期护理干预: ①康复训练指导: 待患者病情稳定后, 尽早行康复训练, 根据患者的身体状况和肺功能情况, 制定循序渐进的康复训练计划。初期以床上活动为主, 如肢体屈伸、翻身、坐起等, 每次活动10—15min, 每天2—3次; 随着病情好转, 逐渐过渡到床边活动、室内行走、室外散步等, 每次活动时间逐渐延长至20—30min, 每天2次。②饮食与营养护理: 根据患者的营养状况和饮食喜好, 联合营养师为患者制定个性化的营养支持方案。对于存在营

养不良风险的患者, 适当增加蛋白质、维生素、矿物质等营养素的摄入, 如瘦肉、鸡蛋、牛奶、新鲜蔬菜和水果等; 对于合并糖尿病的患者, 严格控制碳水化合物的摄入, 选择低糖、高纤维的食物; 对于合并高血压的患者, 采用低盐饮食。同时, 指导患者规律进食, 少食多餐, 避免暴饮暴食, 促进营养吸收, 增强机体免疫力。③心理护理: 老年肺炎患者由于病情反复、治疗周期长, 容易出现焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪, 影响治疗和康复。护理人员定期与患者沟通交流, 耐心倾听患者的诉求, 了解患者的心理状态, 采用通俗易懂的语言向患者讲解病情进展、治疗效果和康复前景, 缓解患者的担忧。

(4) 出院准备及随访护理: ①出院指导: 患者出院前, 护理人员对患者及家属进行全面的出院指导, 包括出院后用药指导、饮食注意事项、康复训练方法、病情观察要点、复诊时间等。为患者发放出院指导手册, 将关键内容以文字形式呈现, 方便患者及家属查阅。教会患者及家属正确使用家庭氧疗设备、雾化吸入设备等, 确保患者出院后能够正确进行自我管理。②随访管理: 建立患者随访档案, 记录患者的基本信息、出院时病情、护理方案等。采用电话随访、上门随访相结合的方式随访, 出院后第1周、第2周、第1个月、第3个月各随访1次, 之后根据患者的康复情况适当延长随访间隔。随访过程中, 了解患者的病情变化、用药情况、康复训练开展情况、饮食和睡眠情况等, 及时发现患者存在的问题并给予指导和解决。对于病情不稳定的患者, 及时建议患者复诊, 必要时调整治疗和护理方案。

1.3 观察指标

1.3.1 肺功能指标

于患者护理干预4周后, 采用便携式肺功能仪检测两组患者的第1秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、FEV1/FVC。

1.3.2 并发症发生率

观察并记录两组患者护理期间并发症的发生情况, 如呼吸衰竭、心力衰竭、肺部感染加重、压疮、口腔感染等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件对本研究数据进行分析处理。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示, 采用t检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标比较

表1显示, 相比较常规组, 实验组肺功能指标显优($P<0.05$)。

表1 肺功能指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)	FVC (L)	FEV1/FVC (%)
----	----	----------	---------	--------------

Clinical Application Research of Nursing Care

常规组	33	1.83±0.35	2.51±0.45	75.36±5.12
实验组	33	2.16±0.38	2.89±0.43	82.45±5.06
t	-	8.773	7.653	12.346
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 并发症发生率对比

表2显示,相比较常规组,实验组并发症发生率显低(P<0.05)。

表2 并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	呼吸衰竭	心力衰竭	肺部感染加重	压疮	口腔感染	总发生率
常规组	33	2 (6.06)	2 (6.06)	3 (9.09)	1 (3.03)	1 (3.03)	9 (27.27)
实验组	33	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.03)	0 (0.00)	1 (3.03)	2 (6.06)
χ^2	-	-	-	-	-	-	5.345
P	-	-	-	-	-	-	0.001

3 讨论

肺炎为老年人群中较为多见的疾病,其发病机制和老年患者机体机能衰退、免疫功能下降及呼吸道防御能力减弱相关。有研究表明,采取有效的护理干预可为老年肺炎患者的治疗效果起到促进作用,改善患者的病情预后^[3]。全程护理干预是一种新型的护理方法,打破常规护理局限性,经贯穿患者治疗全程的个性化护理措施,达成对患者生理、心理、康复等多维度的全面护理,对于老年肺炎患者的护理中具有重要价值。

此次研究结果可见,实验组患者FEV1、FVC、FEV1/FVC指标优于常规组(P<0.05),提示全程护理干预可有效地改善老年肺炎患者的肺功能。分析原因认为,常规护理中呼吸道护理多以基础的翻身、拍背为主,缺少针对性的呼吸功能训练及痰液引流措施,无法有效改善患者的肺通气及肺换气功能^[4]。全程护理干预于治疗期优化呼吸道护理措施,按照患者病情采用体位引流、雾化吸入等针对性措施,可促进痰液排出,维持呼吸道通畅。此外,全程护理干预中的用药精细化护理确保患者用药的规范性及依从性,可更好地发挥药物的治疗效果,肺功能的恢复^[5]。本次研究结果还显示,实验组并发症发生率低于常规组(P<0.05),提示全程护理干预能够有效降低老年肺炎患者并发症的发生风险。老年肺炎患者由于长期卧床、免疫功能低下等原因,容易引发多种并

发症,而常规护理对并发症的预防措施较为单一,无法全面覆盖患者的护理需求。全程护理干预通过全面的入院评估,明确患者的并发症风险因素,针对性地制定护理方案,从多个维度加强并发症的预防^[6]。在基础护理方面,加强皮肤护理、口腔护理,定期翻身、拍背,有效预防压疮、口腔感染等并发症;在病情监测方面,采用精准化的监测手段,及时掌握患者的病情变化和肺功能情况,能够早期发现呼吸衰竭、心力衰竭等严重并发症的先兆症状,为医生的及时治疗争取时间;在康复期护理方面,通过科学的康复训练和营养支持,增强患者的机体耐力和免疫力,降低并发症的发生风险。同时,全程护理干预中的心理护理缓解了患者的不良情绪,提高患者的治疗和护理依从性,也为并发症的预防提供有利条件^[7-8]。

综上所述,全程护理干预应用于老年肺炎患者护理中,可显著改善患者肺功能,降低并发症发生风险,促进患者康复,具有较高的临床应用价值。

【参考文献】

[1]张丽秀.精细化护理对老年肺炎患者疾病认知影响[J].中国城乡企业卫生,2025,40(12):204-206.
 [2]王学青,朱卉,顾丹红,等.基于循证理念的标准化护理模式用于急诊老年肺炎患者高流量湿化氧疗中的效果分析[J].中国防痨杂志,2025,47(S2):197-199.
 [3]张英,胡梦蝶,刘文红.老年肺炎患者多维度综合护理干预的效果评价[J].中国防痨杂志,2025,47(S2):244-246.
 [4]李颖,周颖,刘雅芬,等.综合护理老年肺炎患者的效果评价[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):253-255.
 [5]陈红丽,陈洁琼.综合护理在老年肺炎护理中的应用及对肺功能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(5):587-588.
 [6]张文璐.老年肺炎护理中应用综合护理的效果观察[J].包头医学,2023,47(2):59-61+64.
 [7]高紫颖.精细化护理干预在老年肺炎患者护理中应用的价值探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(1):213-214.
 [8]马明丹.加强护理干预在老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎患者中的应用价值分析[J].首都食品与医药,2018,25(12):93.

作者简介:

黄晓燕(1992.07-),女,汉族,甘肃武威人,护师,研究方向为呼吸与危重症医学科。