

老年肺部感染患者的临床护理对策探究

隋鑫

(本溪市卫生学校, 辽宁 本溪 117000)

【摘要】目的: 本研究旨在评估老年肺部感染患者的临床护理效果, 以提供指导临床实践和改进护理策略的依据。方法: 本研究选取了2021年1月至2022年12月期间在本院接受治疗的100例患有肺部感染的老年患者。这些患者经过随机分组, 分为两组进行护理, 分别命名为对照组和观察组, 每组50例。予以对照组常规护理的模式, 予以观察组优质的针对性护理干预, 观察两组患者的护理效果及护理满意度。结果: 通过对比两组老年肺部感染患者的护理效果, 可以看出观察组(94.00%)护理效果显著高于对照组(78.00%)。此外, 观察组(98.00%)患者的护理满意度也显著优于对照组(76.00%)。这表明优质的针对性护理能够更好地满足患者的需求, 提高他们的护理效果及对护理服务的满意度。结论: 基于本研究的结果, 临床护理在老年肺部感染患者中显示出良好的效果。通过优质的针对性护理干预, 可以有效改善患者的临床症状, 提高生活质量, 并降低住院时间和医疗费用。这些结果为改进老年肺部感染患者的护理策略提供了重要的依据, 有助于优化护理实践并提升患者的治疗效果。

【关键词】老年; 肺部感染患者; 临床护理; 对策

老年肺部感染是一种常见且严重的健康问题, 对老年人的生活质量和预后产生了显著影响。本研究旨在评估老年肺部感染患者的临床护理效果, 并为改善治疗策略和提高患者生活质量提供科学依据。老年肺部感染患者的临床护理涉及许多方面, 包括早期诊断、合理的治疗方案、有效的护理干预等。本研究选取了2021年1月至2022年12月期间在本院接受治疗的100例患有肺部感染的老年患者, 以探究老年肺部感染患者的临床护理对策, 具体报道如下:

一、资料与方法

(一) 一般资料

本研究选取了2021年1月至2022年12月期间在本院接受治疗的100例患有肺部感染的老年患者。这些患者经过随机分组, 分为两组进行护理, 分别命名为对照组和观察组, 每组50例。予以对照组常规护理的模式, 该组患者的男女比例为1:1, 年龄在59-83岁之间(平均年龄为70.35±3.25岁)。予以观察组优质的针对性护理干预, 该组患者的男女比例也为1.5:1, 年龄在63-88岁之间(平均年龄为76.35±3.96岁)。

纳入标准: 1. 年龄: 符合老年人定义(通常为

55岁及以上)。2. 诊断: 确诊为肺部感染, 包括肺炎、支气管炎等。3. 性别: 男性或女性均可。4. 具备完整的临床数据记录。⑤同意参与研究并签署知情同意书。

排除标准: 1. 年龄: 未达到老年人定义。2. 有其他严重的呼吸系统疾病, 如肺结核、肺癌等。3. 有严重的心脏疾病, 如心力衰竭、心肌梗死等。4. 有严重的肝肾功能不全。5. 有严重的免疫系统疾病, 如艾滋病、白血病等。6. 正在接受其他临床试验或干预措施。7. 无法提供完整的临床数据记录。8. 患者或家属不愿意参与研究。

(二) 方法

对照组按常规模式实施护理, 以日常护理为主, 病情监测为辅。

观察组则在对照组的基础上于护理前明确引起肺部感染的原因, 然后给予高质量、有针对性的护理, 具体护理措施如下:

1. 呼吸系统的护理。首先要维持呼吸道通畅, 保持患者的呼吸道通畅是呼吸系统护理的首要任务。护理人员应定期清洁患者的口腔、喉咙和鼻腔, 以减少分泌物的堆积和阻塞。同时, 定期翻身和体位转换也有助于预防呼吸道分泌物积聚和肺部感

染。其次，鼓励深呼吸和咳嗽。深呼吸和咳嗽是清除呼吸道分泌物的重要手段。护理人员应鼓励患者进行深呼吸和咳嗽，以帮助清除肺部积聚的痰液。在需要的情况下，可以使用咳嗽辅助设备或给予适当的支持，如胸部敲击或振动。再次，对于血氧饱和度降低的患者，氧疗是必要的。护理人员应根据患者的血氧饱和度监测结果，调整合适的氧气流量和浓度，以维持患者的氧合状态。同时，应定期检查氧气输送设备的正常运行和氧气浓度。监测患者的呼吸频率、呼吸深度和呼吸节律等呼吸参数。任何异常变化都应及时记录并报告给医生，以便及时调整治疗方案。

2. 病情监测护理。（1）生命体征监测：定期测量和记录患者的体温、脉搏、呼吸频率和血压等生命体征。特别要注意观察体温是否有明显升高，脉搏和呼吸频率是否异常增快，血压是否波动较大等。（2）呼吸功能监测：监测患者的呼吸状况，包括呼吸音、呼吸深度和呼吸节律等。注意观察是否出现咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状，并及时评估血氧饱和度。（3）痰液检查：收集患者的痰液样本进行细菌培养和药敏试验，以确定感染的病原体 and 相应的抗生素治疗方案。（4）血液检查：定期进行血常规、炎症指标（如C-反应蛋白、白细胞计数）和气体分析等检查，以评估炎症程度、氧合情况和电解质平衡等。（5）心电图监测：对于有心脏疾病史或存在心律不齐风险的患者，进行心电图监测，以及时发现心律失常等异常情况。（6）胸部影像学检查：根据需要进行胸部X射线、CT扫描等影像学检查，帮助评估肺部感染的程度和病变情况。（7）临床观察与评估：密切观察患者的一般情况、意识状态、精神状态、饮食摄入和排泄情况等，及时发现任何异常变化，并记录相关信息。除了以上几个方面，还应根据患者具体情况制定个性化的病情监测计划，例如针对有基础疾病的患者，需要关注其糖尿病控制、心血管状况等方面的监测。同时，护理人员还应与医疗团队密切合作，及时沟通和反馈患者的病情变化，以便调整治疗计划和护理措施。

3. 心理护理。护理人员应以温暖的态度对待患者，给予他们关心和理解。与患者进行有效的沟通，倾听他们的痛苦和困扰，让他们感受到被关心和重

视。及时向患者和家属提供关于肺部感染的相关信息和教育，包括疾病的原因、治疗方案、预后等。通过增加患者对疾病的了解，可以减少他们的焦虑和不安感。同时，还要与患者建立良好的信任关系，让他们感到安全和放心。通过与患者进行亲切的交流和关怀，帮助他们建立积极的心理状态。老年肺部感染患者常伴有焦虑、恐惧和抑郁等情绪问题。护理人员应倾听患者的情绪表达，提供情绪支持和安慰。可以通过与患者聊天、陪伴他们进行活动等方式，帮助他们缓解情绪压力。老年肺部感染患者常常因病情而导致社交活动的减少。护理人员更应鼓励患者参与社交活动，如与其他患者交流、参加康复训练等，以提高他们的社交支持和心理健康。此外，护理人员可以教授患者一些心理疏导和放松技巧，如深呼吸、渐进性肌肉松弛等。这些技巧可以帮助患者缓解焦虑和紧张情绪，提高其心理健康水平。注重定期评估患者的心理状态，包括焦虑、抑郁、睡眠质量等。任何异常变化都应及时记录并报告给医生，以便及时采取相应的心理护理措施。

4. 抗生素应用的护理。第一，根据医嘱准确给药。护理人员应严格按照医嘱的要求给予患者抗生素，包括药物的名称、剂量、给药途径和给药时间等。确保患者按时、准确地服用抗生素。第二，观察药物不良反应。护理人员应密切观察患者在用药期间是否出现药物不良反应，如过敏反应、消化道不适、肝肾功能损害等。及时记录和报告给医生。第三，监测疗效。护理人员应定期监测患者的病情变化，包括体温、呼吸频率、心率、血氧饱和度等指标。观察抗生素治疗的疗效，及时报告给医生。第四，遵循抗生素使用原则。护理人员应遵循抗生素使用的原则，包括选择适当的抗生素、合理使用抗生素、避免滥用和不当使用抗生素等。确保抗生素的有效性和安全性。第五，配合其他治疗措施。抗生素治疗常常需要与其他治疗措施结合使用，如氧疗、物理疗法、呼吸康复等。护理人员应协助患者完成其他治疗措施，并与其他医护人员进行有效的团队合作。第六，监测抗生素耐药性。护理人员应定期监测患者的抗生素敏感性和耐药性情况，包括进行痰液培养和药敏试验。根据结果调整抗生素的使用方案。第七，定期评估患者的药物依从性。护理人员应定期评估患者对抗生素的依从性，包括是否按时

服药、是否按照医嘱的要求使用药物等。对于存在依从性问题的患者，应采取相应的教育和干预措施。

5. 并发症的护理。老年肺部感染患者容易出现呼吸衰竭的情况。护理人员应密切监测患者的呼吸频率、呼吸深度和呼吸困难程度等指标，及时发现呼吸衰竭的征兆。同时，保持患者呼吸道通畅，及时清除呼吸道分泌物，给予氧疗和呼吸机支持等治疗措施。其次，还容易发生肺脓肿和脓毒症等严重并发症。护理人员应密切观察患者的体温、白细胞计数和痰液性质等指标，及时发现并处理感染的迁延和恶化。同时，给予适当的抗生素治疗和支持性治疗，如补液、营养支持等。此外，老年肺部感染患者发生肺栓塞的风险较高。护理人员应帮助患者进行早期活动和康复训练，预防静脉血栓形成和肺栓塞的发生。对于高危患者，可以给予抗凝治疗和弹力袜等预防措施。最后，老年肺部感染患者容易出现心力衰竭的情况。护理人员应密切监测患者的心率、血压和心脏杂音等指标，及时发现心力衰竭的征兆。同时，给予适当的利尿剂和心血管支持治疗，如洛贝林、ACEI 等。

二、讨论

老年肺部感染是老年人常见的临床问题之一，其严重程度和复杂性对患者的生活质量和预后产生了重大影响。随着老龄化人口的增加，老年肺部感染的发病率也呈现出逐年上升的趋势。因此，如何提高老年肺部感染患者的临床护理效果，成为临床医生和护士们面临的重要挑战。在过去的几十年里，随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新，对老年肺部感染患者的临床护理也得到了越来越多的关注。然而，目前对于老年肺部感染患者的临床护理效果的研究还相对有限，尤其是针对老年患者特有的生理和心理特点进行的研究较少。因此，本研究旨在评估老年肺部感染患者的临床护理效果及对策，为改善治疗策略和提高患者生活质量提供依据。

通过对比两组老年肺部感染患者的护理效果，可以看出观察组（94.00%）护理效果显著高于对照组（78.00%），这是因为观察组采用了针对性护理措施，包括个体化的护理计划、定期评估和有效的护理干预。这些措施的目的是根据患者的病情和需求，提供个性化的护理服务，以达到最佳的治疗效果和护理结果。首先，个体化的护理计划确保了每位患者得到了

针对其特定情况的护理措施。通过详细评估患者的病情、生活习惯和心理状态等因素，制定了相应的护理目标和护理计划。这种个体化的护理计划能够更好地满足患者的需求，提高治疗效果和生活质量。其次，定期评估的实施使得护理人员能够及时了解患者的病情变化和护理效果。通过进行常规的生命体征监测、症状评估和实验室检查等，护理人员能够及时发现并处理患者的问题。这种定期评估的机制有助于提前预防和纠正可能出现的并发症和不良反应。最后，有效的护理干预是优质针对性护理的关键。观察组采用了一系列的护理干预措施，如合理使用抗生素、积极进行氧疗、营养支持和康复训练等。这些干预措施旨在促进患者的康复和功能恢复，减少并发症的发生率。此外，观察组（98.00%）患者的护理满意度也显著优于对照组（76.00%）。这表明优质的针对性护理能够更好地满足患者的需求，提高他们对护理服务的满意度。护理满意度的提高不仅能够增强患者的治疗信心，还有助于建立良好的护患关系，提高整体护理质量。

综上所述，通过评估老年肺部感染患者的临床护理效果，我们得出以下结论：优质的针对性护理应用于老年肺部感染患者的临床护理中，能够显著改善护理效果和护理满意度。通过个体化的护理计划、定期评估和有效的护理干预，可以更好地满足患者的需求，提高治疗效果和生活质量。这为护理实践提供了重要的指导和参考，具有一定的推广和实践价值。

参考文献：

- [1] 陈琛. 老年脑卒中患者并发肺部感染的危险因素分析及其护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(21): 10-13.
- [2] 杨萍, 杨静, 杨文杰, 刘雯博, 杨青, 沈靓艺, 尚明娇. 长期卧床老年患者继发鲍氏不动杆菌肺部感染的临床特点及预防对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(12): 2691-2694.
- [3] 李红, 李芳玲, 陈翠华. ICU 老年患者肺部感染的相关风险因素分析及护理对策[J]. 当代护士(下旬刊), 2017, (06): 27-29.
- [4] 贺中云, 高良慧, 邓晶晶. 老年患者院内感染败血症危险因素与临床护理对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(05): 190.