

责任制整体护理干预在老年重症肺炎患者中的效果研究

姚黎

重庆两江新区第二人民医院 重庆

【摘要】目的 探讨责任制整体护理干预在老年重症肺炎患者中的效果。**方法** 将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例老年重症肺炎患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施责任制整体护理干预。比较两组护理前后肺功能指标、生活质量评分、对工作满意度。**结果** 实验组肺功能指标、生活质量评分低于对照组，对工作满意度高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 老年重症肺炎患者实施责任制整体护理干预效果确切，有利于更好缓解患者的临床症状，促进其肺功能和生活质量的改善，且有利于提高患者对护理工作的满意度，值得推广。

【关键词】 责任制整体护理干预；老年重症肺炎患者；效果

Effect of responsibility system holistic nursing intervention on elderly patients with severe pneumonia

Li Yao

The second people's Hospital of Chongqing Liangjiang New Area Chongqing

【Abstract】Objective To explore the effect of responsibility system holistic nursing intervention in elderly patients with severe pneumonia. **Methods** 80 elderly patients with severe pneumonia in our hospital from March 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing care, and the experimental group was given the responsibility-system holistic nursing intervention. Pulmonary function indexes, quality of life scores, and job satisfaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The lung function index and quality of life score of the experimental group were lower than those of the control group, and the job satisfaction was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The overall nursing intervention effect of the responsibility system for elderly patients with severe pneumonia is accurate, which is beneficial to better relieve the clinical symptoms of patients, promote the improvement of their pulmonary function and quality of life, and help improve the satisfaction of patients with nursing work, which is worthy of promotion.

【Key Words】 responsibility system holistic nursing intervention; Elderly patients with severe pneumonia; effect

老年人重症肺炎在老龄化社会中是非常常见的，因为老人的机体机能下降，抵抗力下降，容易出现各种呼吸系统疾病。严重的肺炎会引起老人的呼吸系统衰竭，从而引发老人的多器官衰竭，使得病情急剧加重，甚至导致死亡^[1-2]。本研究探析了责任制整体护理干预在老年重症肺炎患者中的效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例老年重症肺炎患者，双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 64-78 岁，平均 (68.21 ± 2.27) 岁，男 29：女 11。对照组年龄 62-75 岁，平均 (68.78 ± 2.91) 岁，男 27：女 13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理，常规下的重症监护和护理内容包括：通过监测生命体征，实时监控患者的心率、血压、脉搏、呼吸、体温等指标；协助病人建立气道通道，提供氧供应，避免病人因为呼吸道功能不佳而影响到身体各脏器功能，在呼吸机的操作中，应提前告知病人有关呼吸机治疗的目的、注

意事项、配合技巧等,以消除病人的恐惧,并保证呼吸机的正常运转,然后根据病人的面部大小、自主呼吸方式,选用合适的鼻面罩,正确地固定,并加强对患者的健康教育。

实验组实施责任制整体护理干预。(1)转变护理工作方式,实行全覆盖的责任。实行扁平化的分级管理,由各负责的护士负责,按照护士的能力,对患者进行分级、合理的管理,重症患者由护师或者护理骨干负责,每名护士负责的病人数不能超过3人。建立了责任护士的工作管理与评价,使患者了解自己的职责,使其与患者建立起了相互的信任,形成了良好的人际关系,也真正体现了责任制式的整体护理。(2)优化排班制。排班采取两班制,分别是8—20,20—8两个时间段。护士可以长期掌握患者的病情,对患者的病情进行观察、治疗和护理,护士对患者的情况了如指掌,能更好地为患者提供优质的服务。同时,加强了夜间值班的力度,体现了灵活的轮班制度,保证了患者的安全。(3)强化基层护理。把高质量的护理服务理念融入到工作的方方面面,从以往注重治疗的重点转向强化基层护理。现在,不用病人家属和病人打电话,护士们就会在病房里巡逻,给病人打开水、整理床铺、更衣、大小便、洗头、剪指甲等等。每周进行一次“基本护理日”,对患者进行重点的生命保健和健康辅导。实现床单位的清洁、更换、更换。门厅墙壁上都用醒目的人性化标志来提醒患者注意安全。开展健康教育,使患者出院后的电话回访率达到95%,深受患者的欢迎。(4)切实加强健康教育。以多种形式进行健康教育,包括健康教育处方、宣教手册、幻灯式健康讲座等。分层、分段进行,选择有针对性的教学内容,健康教育中,患者家属是健康教育人群的重点,因多数患者存在功能缺陷认知情况较差,家属掌握相关知识后可对患者进行护理。(5)为患者提供便利。实行首诊责任制,热情接待每位患者,并对其笑脸以待,主动询问需求,耐心回答,做好住院评估及健康教育。推行便民服务措施为提高护理质量,各单位积极献计献策,互相取长补短,不断丰富服务内容,全面提供满意的服务。我们秉承“快乐护理,优质服务”的宗旨,把病人的健康视为自己的理想,病人的满意是自己的追求。在护士工作站设置便民包,为患者提供常用的针线、纸、笔等。为患者提供热水,24小时供应饮用水。为患者提供有价值的建议,建立建议盒,以便于不断改善。

(6)构建护理人员的业绩评价体系。建立了护

士的业绩评价制度,把护士的工作、患者的满意度、工作的管理、工作量等纳入到绩效评估中,充分体现出“能者多劳、多劳多得、优劳优获”的原则。护理人员的工作能力和工作量与工作绩效相联系,可以有效地激发护理人员的工作热情。(7)简化文书的编写。对原来的病历表进行了修订,使病历的书写更加简单,一目了然。护士们写记录的次数减少,为患者提供更多的时间,护士们有更多的时间去照顾病人,和病人沟通,做健康教育,优化护患关系。

1.3 观察指标

比较两组护理前后肺功能指标、生活质量评分、对工作满意度。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 肺功能指标、生活质量评分

护理前两组肺功能指标、生活质量评分比较, $P>0.05$,护理后两组肺功能指标、生活质量评分均显著降低,而其中实验组肺功能指标、生活质量评分显著高于对照组, $P<0.05$ 。

其中,护理前对照组的肺功能FEV1是 1.85 ± 0.21 L、PEF是 3.31 ± 0.51 L/S,生活质量是 63.34 ± 2.54 分。实验组肺功能FEV1是 1.86 ± 0.23 L、PEF是 3.33 ± 0.54 L/S,生活质量是 63.45 ± 2.14 分。

护理后对照组的肺功能FEV1是 2.43 ± 0.21 L、PEF是 4.51 ± 1.02 L/S,生活质量是 73.56 ± 4.54 分。实验组肺功能FEV1是 3.11 ± 0.44 L、PEF是 5.75 ± 1.12 L/S,生活质量是 89.66 ± 3.55 分。

2.2 对工作满意度

实验组的对工作满意度比对照组高($P<0.05$)。实验组的对工作满意度是 94.20 ± 3.45 分,而对照组的对工作满意度是 80.45 ± 2.25 分。

3 讨论

重症肺炎是一种特殊的肺炎,它的临床表现比普通肺炎要严重得多,病情发展的也很快,可能会导致多个器官的衰竭,甚至会威胁到患者的生命。现有的研究显示,老年人的呼吸系统会出现某些生理变化:第一,喉部的感觉功能下降,导致吞咽和声门的关闭动作不协调,导致误吸。呼吸道粘液纤维的净化能力下降,对吸入的空气进行过滤、湿化、加温;第二,呼吸道粘膜变薄、萎缩,使粘膜阻挡灰尘颗粒进入肺部的功能下降,气力下降。另外,支气管粘膜上的腺体增生,分泌的分泌量也会增加,

这会加重支气管粘膜的负担,导致痰液的聚集。呼吸困难、意识障碍等主要表现为呼吸系统的变化。革兰阴性杆菌是痰培养中最常见的细菌,而革兰阴性杆菌中,以肺炎克雷伯杆菌和绿脓杆菌最为常见。老年人体内的细胞和体液都有一定的抵抗力,如果肺部感染,细菌就会大量繁殖,导致病情恶化。另外,由于老年人长期服用广谱抗生素,使细菌产生大量的耐药性,使病情恶化。由于老年病人的呼吸系统发生改变,免疫力降低,导致细菌大量滋生,同时,由于抗生素的作用,老年人是重症肺炎的高发人群。除了对患者进行及时、有效的治疗外,还要进行适当的护理干预,以提高临床治疗的疗效,改善患者的预后^[3-4]。

老年肺炎的治疗具有多方面的特点,合理使用抗生素是治疗老年肺炎的重要措施,在临床上应尽早使用抗菌药物,并结合使用药物,以缩短疗程。在使用抗生素之前,应尽可能地重复、多次地保留痰液进行涂片、培养,以便有针对性地进行治疗,确定病因后,再根据药物敏感性实验和临床经验疗法的初步反应,确定是否要更换或调整抗生素,并根据老年人的特征制定相应的治疗方案。由于营养不良,营养不良,需要加强支持治疗,避免出现并发症:长期卧床的病人要注意避免下肢静脉血栓和肺栓塞,需要进行机械通气。但是常规护理工作侧重对患者病情的观察和对患者生理系统的监护,但没有从根本上优化护理流程,完善护理职责^[5-6]。

责任制整体护理是优质护理的重要体现,其作用在于(1)实行整体责任制,能有效地改善病人对病人的满意度。通过对护士管理模式的改革、岗位职责的实施、人力资源的最大化利用、护士与病人的接触时间的提高,护士对所管理病人的服务质量和责任心显著增强,护士能够主动、细致地观察病情变化,高标准地落实各项护理措施,满足了患者及家属的需求;结合患者需要的特色专科服务,进一步让患者感受到家的温暖、亲人般的关怀,护士的工作满意度从实施前后的提高,护士的职业价值因而得以提升,实现了患者、护士双满意^[7-8]。(2)实行整体责任制,促进临床护理工作的质量。通过明确的职责划分,提高护士的责任、质量、管理,从被动的检查转变为积极的检查,同时,护理部也强化了纵向的监督,对每一个护理单元的质量缺陷、

原因分析、改进措施进行了全面的追踪和督促,以推动护理质量的不断提高^[9]。

综上,老年重症肺炎患者实施责任制整体护理干预效果确切,有利于更好缓解患者的临床症状,促进其肺功能和生活质量的改善,且有利于提高患者对护理工作的满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 张祗松. 整体护理对老年重症肺炎患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南,2021,19(34):29-31.
- [2] 傅春燕. 整体护理干预对重症肺炎合并急性心力衰竭的效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(06):648-649.
- [3] 郑利城. 责任制整体护理应用于老年重症肺炎护理中的应用效果观察[J]. 智慧健康,2021,7(33):111-113.
- [4] 刘维雪. 老年重症肺炎实施责任制整体护理干预对提高护理效果的观察分析[J]. 智慧健康,2021,7(30):189-191.
- [5] 李丽怡. 责任制整体护理在重症肺炎患者中的应用研究[J]. 医学食疗与健康,2021,19(15):116-117.
- [6] 张莉,丁孟霞,何鑫,路一平. 全面整体护理干预在ICU重症肺炎患者中的应用效果研究[J]. 智慧健康,2021,7(15):109-111.
- [7] 程程. 全面整体护理对ICU重症肺炎患者的应用效果及生命体征指标的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(12):177-178.
- [8] 王晓娜. 责任制整体护理在老年重症肺炎患者中的应用评价及对患者生活质量的影响[J]. 中国误诊学杂志,2021,16(03):263-265.
- [9] 李小娟. 责任制整体护理应用于老年重症肺炎护理中的效果评价. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31):103-104

收稿日期: 2022年6月28日

出刊日期: 2022年8月2日

引用本文: 姚黎. 责任制整体护理干预在老年重症肺炎患者中的效果研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3):166-168

DOI: 10.122208/j.jmnm.202200187

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS