

# 优化个体护理干预对 ICU 老年重症肺炎患者症状改善时间及并发症发生率的影响

韦玲玲

(贵州省惠水县中医院 550600)

**摘要:** 目的: 分析优化个体护理干预对 ICU 老年重症肺炎患者临床症状改善时间和并发症发生率的影响。方法: 从在我院 ICU 治疗的老年重症肺炎患者中选取 80 例, 治疗时间为 2010 年 8 月—2021 年 1 月, 随机进行分组, 40 例为观察组, 剩余 40 例为对照组。对照组 ICU 治疗期间实施常规护理, 观察组实施优化个体护理干预。结果: 与对照组相比, 观察组患者的咳嗽缓解时间、发热缓解时间、呼吸机使用时间和住院时间, 都明显更短,  $P < 0.05$  比较差异具有统计学意义。与对照组相比, 观察组患者的并发症发生率, 明显更低,  $P < 0.05$  比较差异具有统计学意义。结论: 对 ICU 老年重症肺炎患者实施优化个体护理干预, 可缩短患者的各项临床症状转归时间, 有效降低其并发症发生率。

**关键词:** 优化个体护理; ICU; 老年重症肺炎; 症状改善时间; 并发症发生率

重症肺炎是临床常见呼吸系统危重症, 在老年人中具有较高的发病率<sup>[1]</sup>。主要是由于老年人本身机体各器官和功能均处于衰退阶段, 加之其机体免疫力、抵抗力低下, 导致其发病风险明显增大<sup>[2]</sup>。重症肺炎患者一旦起病, 病情就比较严重, 且进展较快, 易引起呼吸衰竭、休克等问题, 是导致患者死亡的一个主要因素<sup>[3]</sup>。因此, 对于老年重症肺炎患者, 在 ICU 治疗期间, 需给予科学化的护理干预, 积极地改善患者的临床症状, 降低其并发症发生风险, 对于提升其临床治疗效果, 具有重要的意义<sup>[4]</sup>。优化个体护理是在个体护理的基础上发展而来的, 对个体护理进行了进一步的优化和完善, 我科室将其应用到老年重症肺炎患者的临床护理中, 获得了良好的成效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从在我院 ICU 治疗的老年重症肺炎患者中选取 80 例, 治疗时间为 2010 年 8 月—2021 年 1 月, 随机进行分组, 40 例为观察组, 剩余 40 例为对照组。患者的组间资料分布平衡, 如下: 观察组 40 例, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 61—79 岁, 平均年龄 (66.8 ± 1.3) 岁。对照组 40 例, 男 23 例, 女 17 例, 年龄 63—77 岁, 平均年龄 (67.3 ± 1.1) 岁。

### 1.2 护理方法

对照组 ICU 治疗期间实施常规护理, 观察组实施优化个体护理干预, 干预方法: ①心理护理: 护士要积极地与患者进行交流、沟通, 首先要认真地倾听患者主诉, 在此基础上以诚恳和和蔼的态度, 详细掌握患者的心理情绪状态, 采取言语疏导的方式来缓解患者内心的焦虑、恐惧。同时护士在每日进行的心理护理干预时间内, 要加入重症肺炎疾病知识, 急性发作的主要诱因、注意事项等, 尤其是要让患者明白不良情绪对疾病所产的负面影响, 从而使患者能够更好地进行自我情绪调节<sup>[5]</sup>。②口腔干预: 每日对患者进行 2—3 次的口腔清洁, 首先使用氧化氢进行消毒处理, 然后使用生理盐水进行冲洗, 以此来清除患者口腔内的微生物, 积极预防呼吸机相关性肺炎的发生。③体位干预: 帮助患者采取半卧位, 避免肠道内误吸或反流的发生。

### 1.3 统计学处理

数据分析软件为 SPSS21.0, 将研究数据录入其中并实施统计学分析, ( $\bar{X} \pm S$ ) 为计量资料, 组间比较行  $t$  检验, (%) 为计数资料, 组间比较行  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为比较差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床症状改善时间、呼吸机使用时间和住院时间比较

与对照组相比, 观察组患者的咳嗽缓解时间、发热缓解时间、呼吸机使用时间和住院时间, 都明显更短,  $P < 0.05$  比较差异具有统计

学意义。(如下表)

表 1 两组患者的临床症状改善时间、呼吸机使用时间和住院时间比较 (d)

分组	咳嗽缓解时间	发热缓解时间	呼吸机使用时间	住院时间
观察组 (n=40)	9.58 ± 1.09	5.49 ± 0.69	6.15 ± 0.85	14.33 ± 1.76
对照组 (n=40)	11.26 ± 1.57	7.16 ± 0.68	8.08 ± 0.93	18.16 ± 2.14
t	4.602	8.416	8.204	7.283
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者的并发症发生率比较

与对照组相比, 观察组患者的并发症发生率, 明显更低,  $P < 0.05$  比较差异具有统计学意义。(如下表)

表 2 两组患者的并发症发生率比较

分组	口腔感染	气道堵塞	呼吸机相关性肺炎	压疮	总发生率
观察组 (n=40)	1	1	0	0	2 (5.00)
对照组 (n=40)	3	2	2	1	8 (20.00)
$\chi^2$					4.062
P					<0.05

## 3 讨论

综上所述, 对 ICU 老年重症肺炎患者实施优化个体护理干预, 可缩短患者的各项临床症状转归时间, 有效降低其并发症发生率。

### 参考文献:

- [1] 黄金格, 韦娜, 覃雅青, 韦美承. ICU 护理风险管理对重症肺炎呼吸机辅助治疗患者预后及并发症的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 018(022):130-131.
- [2] 崔熾熾, 孔羽. 系统性护理对 ICU 重症肺炎患者的干预效果及对 VAP 的预防价值[J]. 国际护理学杂志, 2020, 039(022):4147-4149.
- [3] 钟凌云, 高中丽, 何小马. 正性音乐刺激联合认知干预对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量、自我感受负担和焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 018(014):162-164.
- [4] 曹萍. 预见性护理预防老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的效果观察[J]. 中国药物与临床, 2020, 020(019):169-171.
- [5] 刘洋, 高占华. 多学科团队合作的 ICU 过渡期护理模式在重症肺炎患者中的应用研究[J]. 中国病案, 2020, 021(011):102-106.