

## 3 讨论

老年髌骨骨折多选择手术治疗, 由于年龄影响, 患者机体功能和脏器功能衰退, 术后并发症控制效果不佳, 会影响骨折愈合和生活活动能力恢复, 为了提升康复效果改善预后情况, 需要实施切实有效的护理干预措施<sup>[1]</sup>。常规护理优势明显, 但是应用于老年髌骨骨折患者中效果欠佳。

Orem 自理模式核心为提高患者自我护理能力, 通过引导患者主动参与到护理工作当中, 提高其自护责任感、使命感以及护理能力。在实施临床护理当中, 护理人员负责常规护理以及较为复杂的环节, 患者则可承担简单且容易执行内容, 出现自我护理缺陷时, 再由护理人员进行部分补偿护理以及完全补偿护理。在这个过程中, 通过宣教可强化患者疾病知识掌握程度从而提升其自护能力, 并借助补偿性护理以及心理辅导等干预, 实现自护能力提升。

本研究表明, 相比于对照组, 观察组并发症发生率较低, 患者自护能力评分较高,

日常生活能力评分较高 ( $P < 0.05$ )。这说明, 将 Orem 自理模式应用在老年髌骨骨折护理中效果理想, 可强化患者自护能力, 对于控制并发症发生、恢复正常生活活动能力具有积极作用, 应用价值显著, 值得加大推广及运用力度。

## 参考文献

- [1] 伍萍. 健康教育在老年骨质疏松性髌骨骨折护理中的应用及护理满意度评价[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(04):468-469.
- [2] 刘凤芹. 曲线型仰卧护理在老年髌骨骨折手术患者中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(08):1318-1319.
- [3] 张海青. 老年骨质疏松性髌骨骨折护理中健康教育的临床应用对提升患者治疗依从性的效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(07):163-164+166.

## 探讨临床护理路径在小儿肺炎护理中的临床实施效果

刘月玲

(安徽省泾县医院 安徽宣城 242500)

**【摘要】目的:** 分析小儿肺炎护理中临床护理路径的效果。**方法:** 选取我院 2019 年 1 月—2020 年 12 月所收治的肺炎患儿 70 例进行研究, 依托随机单盲法分组, 各 35 例, 对照组为常规护理, 观察组采取临床护理路径, 分析效果。**结果:** 观察组咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间较对照组短, 治疗花费较对照组少, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对小儿肺炎来说, 开展临床护理路径能加快疾病的恢复速度, 减少治疗花费, 对患儿有利, 要重视。

**【关键词】** 小儿肺炎; 临床护理路径; 时间

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1008-0430(2021)07-0189-01

肺炎属于呼吸系统疾病, 该疾病容易出现在小儿童人群中, 对小儿童来说, 抵抗力较差, 受到支原体、衣原体影响更大, 增加该疾病的发生率, 此外该疾病还会受到环境刺激等因素的影响, 增加该疾病的发生率。在患上疾病后, 患儿的表现比较明显, 喘息、咳嗽、发热等为主, 而且治疗不及时, 对患儿的负面影响更为严重, 导致慢性肺部疾病的发生, 而且病情为反复发作的特征, 为此在患上疾病之后, 需要及时开展治疗, 并给予患儿相应的护理服务支持, 加快患儿的康复进程, 降低不良因素对患儿的影响<sup>[1]</sup>。临床护理路径在临床中应用范围比较广, 指导作用较强, 能依据患儿的情况开展护理服务, 对患儿的治疗实现补充优化, 加快患儿的康复进程。基于此, 本次实验分析临床护理路径对肺炎患儿的影响, 具体如下:

## 1 资料和方法

## 1.1 一般资料

将本院在 2019 年 1 月—2020 年 12 月期间诊治的肺炎患儿 70 例进行研究, 随机单盲法分组, 每组 35 例。对照组男 18 例, 女 17 例, 年龄 2—10 岁, 平均年龄 (4.2±1.5) 岁; 观察组: 对照组男 19 例, 女 16 例, 年龄 3—9 岁, 平均年龄 (4.3±1.4) 岁。通过对比, 两组患儿之间的一般资料, 并不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具备可比性。纳入标准: 患儿符合肺炎诊断标准; 家长对本次实验知情; 依从性较高。排除标准: 存在其他基础疾病; 拒绝参与此次实验; 有精神病史, 依从性较差。

## 1.2 方法

## 1.2.1 对照组为常规护理

对患儿的病情进行检查, 指导患儿用药; 观察患儿的病情变化, 结合患儿的病情进行治疗方面指导; 帮助家长解决问题, 提醒家长提升对患儿的关注, 对家长提出的问题进行解答。

## 1.2.2 观察组为临床护理路径

(1) 选择本院优秀的护理人员组建护理小组, 组长为护士长, 副组长为责任护士, 对护理和疾病的相关知识进行分析, 结合患儿的情况, 制定出相应的护理方案, 并将其告知给家长, 护理人员需要对家长做好指导和监督。(2) 患儿入院当日, 要做好接待工作, 并向家长进行宣教, 播放相应的视频, 利用多种方式开展健康宣教, 向家长介绍病区环境等情况, 减轻家长的障碍。对医院环境做出调整, 做好温度和湿度的调节, 温度 23 摄氏度左右, 湿度在 50%, 并且要定期开窗通风, 提升空气的清新度, 做好床单的更换和消毒等。做好保暖护理, 根据环境的变化, 做好衣服加减, 减轻风寒。(3) 与家长建立良好的关系, 提升护理依从度。在护理中, 要做好应急预防, 避免患儿出现异常, 并辅助医师做好处理。对满足出院条件的患儿, 需要做好教育工作, 对相关因素做好控制, 做好饮食指导, 高营养食物为主, 改善患儿的身体状况。(4) 对护理方案进行优化, 护士长需要对病区做好监督等工作, 及时发现问题并解决, 每周需要进行例会, 对护理中存在的问题进行分析, 结合相关因素, 做好解决, 做好相关经验的总结, 对护理方案优化。

## 1.3 指标观察

对比两组患儿的咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间、治疗花费<sup>[2]</sup>。

## 1.4 统计学处理

用 SPSS21.00 软件进行统计学处理, 均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 计量资料, 计数资料百分比表示,  $\chi^2$  与 t 值检验, 若  $P < 0.05$ , 差异存在统计学意义。

## 2 结果

观察组咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间短于对照组, 治疗花费少于对照组, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1:

表 1 指标数据对比

组别	例数	住院时间(天)	治疗花费(元)	咳嗽消失时间(天)	肺部啰音消失时间(天)
观察组	35	4.5±2.1	3425±256	2.8±1.0	3.8±1.1
对照组	35	6.0±2.3	3864±265	3.4±1.2	4.4±1.3
t		2.849	7.049	2.272	2.084
P		0.006	0.000	0.026	0.041

## 3 讨论

肺炎是患儿的典型疾病, 该疾病对患儿的身体健康和生长都有较大的影响, 该疾病的表现比较明显, 发热、咳嗽、气促等为主, 而且随着病程时间的延长, 对患儿的影响更为明显, 所以在确诊之后, 要及时进行治疗。在治疗期间, 需要给患儿科学的护理, 改善患儿的病情, 实现治疗效果, 降低疾病对患儿的负面影响。临床护理路径属于现代护理方案, 对患儿的影响比较明显, 对患儿的病情能进行相应的分析, 结合患儿的情况, 制定出相应的护理方案, 实现针对性护理。在护理中, 对患儿的诊治流程进行分析, 给予患儿更为合理、全面、科学的护理, 重视护理的计划性<sup>[3]</sup>。在应用临床护理路径后, 给患儿提供更为优质的护理, 实现患儿疾病症状的改善, 提升护理依从性, 对患儿的预后实现改善, 实现彼此之间的配合, 让患儿尽早恢复健康, 缩短患儿的住院时间, 减少治疗的花费。在护理过程中, 能实现护理质量的提升, 对护理中存在的问题做出分析, 然后解决, 实现护理质量的改进, 给患儿更为优质的服务, 降低不良因素对患儿的影响。

本次实验结果显示, 观察组和对照组咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间、治疗花费存在较大差异 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 临床护理路径对患儿的积极影响比较明显, 能加快患儿的疾病恢复速度, 对患儿有利, 要重视。

## 参考文献

- [1] 胡京梅. 临床护理路径在小儿肺炎合并心衰中的应用效果分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(4):100-102.
- [2] 朱瑞欣, 黎巧茹, 黄春辉, 等. 临床护理路径在超声雾化吸入治疗小儿肺炎护理中的应用及对小儿呼吸力学的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 10(3):120-122+130.
- [3] 彭铭, 陈小华, 吴翠香. 临床护理路径应用于盐酸氨溴索雾化治疗小儿肺炎的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(23):167-169.

## 针对性护理对老年重症肺炎并呼吸机相关性肺炎患者康复进程及护理满意度的影响

罗慧

(长沙市中医医院(长沙市第八医院) 湖南长沙 410100)

**【摘要】目的:** 以老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎为例, 研究应用针对性护理的效果。**方法:** 共计 100 例呼吸内科老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎患者, 研究组护理方式定为针对性护理, 对照组护理方式定为常规护理, 对比两组患者护理效果。**结果:** 研究组住院天数、带机天数、并发症、护理后肺功能指标、护理后血气分析指标均明显改善,  $P < 0.05$ 。**结论:** 老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎应用针对性护理, 效果满意。

**【关键词】** 老年; 重症肺炎; 呼吸机相关性肺炎; 针对性护理; 康复进程; 护理满意度

**【中图分类号】** R473.45

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1008-0430(2021)07-0189-02

重症肺炎人群中常见老年人, 因为免疫功能下降、呼吸系统退行性改变等因素干扰患者, 严重情况下, 会导致患者发生呼吸, 对患者生命健康造成一定威胁, 抢救患者期间, 可以应用机械通气, 可对患者呼吸进行有效支持, 对患者血氧饱和度进行维持, 但是, 在实施 48h 后, 在停机拔管后 48h, 患者容易发生肺实质感染性肺炎, 是院内感染的一种<sup>[1]</sup>, 病情严重, 患者护理难度较大。此次实验纳入 100 例患者, 研究老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎应用针对性护理的效果。

## 1 资料和方法

## 1.1 临床资料

在 2019 年 1 月至 2020 年 12 月将 100 例呼吸内科老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎患

者随机选择, 随机分组, 共计 50 例患者在研究组中, 男女是 25 例、25 例, 年龄 62—79 岁, 均值 71.5 岁, 共计 50 例患者在对照组中, 男女是 26 例、24 例, 年龄 61—78 岁, 均值 71.0 岁。比较以上资料, 两组统计学结果为  $P > 0.05$ 。

## 1.2 方法

研究组护理方式定为针对性护理, 对照组护理方式定为常规护理。

常规护理: 干预患者饮食, 为患者提供吸痰、饮食等方面护理, 清洁患者所处环境, 做好患者消毒隔离工作, 对患者静脉进行保护, 预防患者发生感染, 做好患者消化道常规护理工作。

针对性护理: (1) 患者环境应保持安静以及整洁, 保证地面、桌台、窗户等设施干净, 定期通风, 关注病房出入人员, 将消毒措施严格开展, 可以避免院内感染发生, 另外, 院内患者不

能将密闭空间内长期停留,否则会导致患者发生院内感染。(2)护理人员应强化患者气道湿化工作并参考患者痰液粘稠度来合理选择合适浓度生理盐水<sup>[2]</sup>,向气管内滴入,保证呼吸环境温度合适。SpO<sub>2</sub><90%以下、存在痰鸣音或者气道压力上升患者需要及时吸痰,若患者咳出痰液困难,可以将适量生理盐水向气管内滴入,坚持每周开展1次痰培养,对抗生素使用期限进行严格掌握并及时更换。护理人员应协助患者将体位转变为半卧位,避免患者发生胃内容物反流,及时将胃肠营养补充并少量多餐<sup>[3]</sup>,营养支持强化,鼻饲后将胃管提高3min,30min内将吸痰禁止。(3)护理人员应详细讲解疾病知识并促使患者、患者家属更加了解治疗知识,康复患者期间,患者家属扮演积极主动角色,为患者提供家庭温暖。

1.3 统计学办法

使用SPSS25.0统计软件包,行 $\chi^2$ 检验、t检验,计数资料、计量资料依次以百分率(%)、( $\bar{x} \pm s$ )表示, P<0.05, 统计学差异存在。

表2 两组对比护理前后肺功能指标、护理前后血气分析指标

组别	最大呼气流量		内源性呼气末正压		动脉血氧分压		动脉血二氧化碳分压	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=50)	81.26±11.33	165.33±22.15	0.96±0.22	0.36±0.11	69.51±9.51	88.04±13.22	51.28±4.66	40.22±5.91
对照组 (n=50)	79.51±12.35	131.26±18.46	0.95±0.25	0.52±0.11	70.02±9.42	73.51±10.61	51.99±4.33	47.22±4.71
t	0.7383	8.3551	0.2123	7.2727	0.2694	6.0611	0.7892	6.5497
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

为了将患者肺功能改善,为了将患者死亡率下降,需要针对老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎患者进行有效护理,实施针对性护理<sup>[4]</sup>,效果满意。插管前,护理人员将无菌石蜡油混合适量1%呋喃西林麻黄素液之后向气管内滴入,对患者口腔护理工作进行强化。护理人员应对患者治疗、疾病等情况进行详细掌握,保持幽默感<sup>[5]</sup>,时间允许情况下,可以为患者讲解笑话。

此次数据:研究组住院天数、带机天数、并发症、护理后肺功能指标、护理后血气分析指标均明显改善。

总结得出,老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎应用针对性护理的效果满意。

参考文献

2 结果

对比对照组,研究组住院天数、带机天数、并发症、护理后肺功能指标、护理后血气分析指标均明显改善, P<0.05; 将两组患者护理前肺功能指标、血气分析指标进行对比分析, P>0.05。

表1 两组住院天数、带机天数、并发症对比

组别	住院天数 (d)	带机天数 (h)	并发症 (%)
研究组 (n=50)	17.66±3.75	158.38±23.55	1 (2.00)
对照组 (n=50)	23.08±4.22	212.35±26.57	7 (14.00)
t/ $\chi^2$	6.7887	10.7487	4.8913
P	<0.05	<0.05	<0.05

- [1] 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, v.8(01):148-149+157.
- [2] 张淑敏. 高龄患者呼吸机相关性肺炎的呼吸护理对策分析[J]. 医药界, 2019, 000(002):0073-0073.
- [3] 董学丽. 老年重症肺炎用呼吸机治疗的临床护理效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 029(025): 147.
- [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, v.20(19):169-171.
- [5] 徐佳表. 针对性护理干预对老年重症肺炎合并呼吸机相关性肺炎的作用分析[J]. 饮食保健, 2019, 006(021):166-167.

## 内分泌科老年住院患者护理安全隐患及护理对策

罗霞

(六盘水市人民医院 贵州六盘水 553001)

**【摘要】目的:**分析内分泌科老年住院患者护理安全隐患及护理对策的应用效果。**方法:**任意随机选取我院内分泌科来自2019年3月~2020年3月收治的100例内分泌病患者作为对照组,并且对于来自2020年4月~2021年2月的100例内分泌病患者进行科学的护理对策,作为观察组。并且将其按照随机数字表法进行分组。对观察组和对照组的患者的误服药物、褥疮、跌倒、药物不良反应情况进行对比,并且将患者真实的身体健康水平进行对比。**结论:**结论观察组与对照组比较,观察组的误服药物、褥疮、跌倒、药物不良反应的人数明显少于对照组,差异有统计学意义(P<0.5);所以对于内分泌科老年住院患者进行安全护理,对于患者的医疗应用效果有着显著好处,一方面可以降低外界因素导致的问题,另一方面,可以缓解老年住院患者的病痛,提高总体的身体状态。

**【关键词】**内分泌科老年住院患者; 安全护理; 应用效果

**【中图分类号】**R473.5 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0430(2021)07-0190-01

引言

基于我国第七次人口普查的最终报告可知,我国65岁老人占总人口的13.5%。我国老龄化的速度也在不断的提高。对于我国老年人的数量占大多数,其中老年人患者的数量更是极为庞大。对于老年人来说,自身的身体素质已经开始下滑,所有疾病也是在不断困扰着老年人患者。随着我们国家的经济、政治、文化不断的发展,对于老年人的重视也是在不断提高。对于老年人的身体健康,国家也会不断的在大力发展。在医疗方面,对于老年人患者的医疗护理机制也是在不断的完善。为了更好的提升对于老年人的医疗护理的质量和提升老年人治疗质量,所以本文主要研究内分泌科老年住院患者护理安全隐患及护理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究任意随机选取我院内分泌科来自2019年3月~2020年3月收治的100例内分泌病患者作为对照组。其中我们选取男性40名,女性60名。最小的年龄60岁,最大的年77岁。平均年龄为(70.6±2.1)。其中糖尿病患者为20例、痛风患者为25例、甲状腺疾病为30例,其他内分泌疾病为25例。并且对于来自2020年4月~2021年2月的100例内分泌病患者进行科学的护理对策,作为观察组。其中男性40人,女性60人,年龄最小61岁,最大75岁,平均年龄为(68.6±2.3),其中糖尿病患者为15例、痛风患者为25例、甲状腺疾病为28例,其他内分泌疾病为32例。对照组和观察组的患者以上资料对比P<0.05,试验可行。

1.2 护理方法

对于对照组的患者,入院之后要进行护理安排,包括身体方面,心理方面,用药方面,生活方面等等,而对于观察组的老年入院患者除此之外还要针对其医护过程中的安全隐患,进行更加科学的护理干预。

(1) 外部环境因素:住院期间,老年住院患者由于自身的身体水平,跌倒不安全事件层出不穷。同时,我们需要张贴警示标志来提醒患者,并提供必要辅助设施,比如拐杖、轮椅等。此外,在晚上还必须提供适当照明,防止患者跌倒以及坠床。对于坠床,还需要在病床上安装合适的栏杆以及扶手,来辅助患者起身或者下床。有必要的时候必须有家属或者医护人员陪伴。

(2) 药物使用因素:由于老年患者的记忆力逐渐发生减退,所以老年患者对于医嘱总是记不清。所以只是叮嘱对于老年患者来说效果不是很好。所以护理人员除了需要做好医疗指导之外,还需要做好对于老年患者的监督工作,才能达到更好的护理效果。内分泌科老年患者免疫力相对低下,院内感染风险也相对较高。所以医护人员必须严格遵守无菌护理的要求,每次都要定期打开窗户,以促进新的空气循环。

(3) 心理干预因素

对于老年住院患者的心理要进行定期的疏导,对于其焦虑、痛苦的情绪进行心理疏导,让患者认识对于疾病有着正确的认识,并且对于生活有新的希望。

1.3 观察指标

对于观察组和对照组糖尿病患者的误服药物、褥疮、跌倒、药物不良反应的人数进行统计,进行两组的对比,得出对照的数据。

1.4 统计学方法

利用“统计产品与服务解决方案”软件SPSS(Statistical Product and Service Solutions)进行统计,计量资料行t检验,计数资料行 $\chi^2$ 检验, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

通过spss的数据分析,可以看出观察组的整体情况要好于对照组。表1中我们可以看出观察组比对照组的误服药物、褥疮、跌倒、药物不良反应的人数较低,对于患者来说,医疗效果更好。

表1 实施安全护理管理工作后患者安全事件发生情况

组别	例数	误服药物	褥疮	跌倒	药物不良反应	总计
安全护理管理工作前	100	15	6	12	9	42
安全护理管理工作后	100	1	0	3	0	4

图1 实施安全护理管理工作后患者安全事件发生情况

3 讨论

随着中国老龄化人群基数在不断扩大,医院接收的老年患者数量比前几年要好得多。由于老年患者身体状况一般,临床治疗过程中出现的不良反应较多,安全事故发生率也会比较高。内分泌病患者通常会表现出缺乏健康意识,并且会有很大的心理负担,这会出现在治疗效果和既定的治疗结果相差比较大的情况。所以一定要盯紧老年入院患者在治疗过程中会出现的安全隐患,才能保护好患者免于环境等因素的干扰影响病情的缓解。在日常护理过程中一定要减少患者误服药物,褥疮,跌倒,药物不良反应的情况。科学的护理安全机制对于预防安全隐患有着有益的效果。

参考文献

- [1] 崔淑敏. 内分泌科老年住院患者护理安全隐患及护理对策[J]. 中国卫生产业, 2012, 04:184.
- [2] 骆艳丽. 内分泌科中老年患者入院的护理安全隐患及有效预防措施[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 19:2704-2705.
- [3] 梁毅珍. 内分泌科中老年患者入院的护理安全隐患及有效预防[J]. 临床医学工程, 2014, 05:655-656.
- [4] 苏丽梅, 孙晶, 赵乃琛等. 内分泌科老年住院患者的护理安全隐患及对应护理措施探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(81):150.
- [5] 顾光柱. 内分泌科老年患者入院的护理安全隐患及对策分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(58):233-234.
- [6] 黄娟, 陈艳霞. 内分泌科老年住院患者的护理安全隐患及对应护理措施探讨[J]. 中国医药指南, 2015, 21:243-244.