



· 论 著 ·

试析规范性护理在重症监护室呼吸机相关性肺炎患者中的应用

曾根治 (厦门大学附属第一医院急诊科 福建厦门 361003)

摘要:目的 探讨在重症监护室呼吸机相关肺炎患者中,规范性护理的应用价值。**方法** 依照住院号末位奇、偶数原则将我科重症监护室呼吸机相关肺炎患者(共78例)随机分成例数相等的2组,其中,参照组运用常规护理,实验组运用规范性护理,对2组的护理效果予以评价。**结果** 参照组的管道护理清理次数、吸痰次数和痰痂形成次数均显著多于实验组,且差异有统计学意义($P<0.05$);实验组的并发症发生率(5.12%)显著低于参照组(23.08%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在重症监护室呼吸机相关肺炎患者中,规范性护理的应用效果突出。

关键词:规范性护理 重症监护室呼吸机 肺炎患者 应用

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)13-066-02

前言

在医院获得性肺炎中,有一种重要类型,即呼吸机相关性肺炎,其是指患者在治疗前未出现肺部感染问题,而在接受机械通气治疗48h后与机械通气治疗停止的48小时以内产生的肺炎。呼吸机相关性肺炎不但会导致患者脱机困难,使患者住院时间拖延,导致其住院费用的增加,还会对患者的生命安全构成威胁,引发患者死亡情况的产生。有研究指出,在患者接受机械通气治疗时,对其采取规范和有效的护理干预,可使患者的痛苦得到减轻,有助于患者并发症风险的减少^[1-2]。本次研究主要讨论对重症监护室呼吸机相关肺炎患者应用规范性护理的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次所选的78例重症监护室呼吸机相关肺炎患者均于2015年12月~2017年12月至我科就诊,将其依照住院号末位奇、偶数原则平均分配成实验组与参照组,其中,实验组:男、女患者各为23、16例;年龄跨度45.5~87.5岁,平均(71.05±5.18)岁;基础疾病:胸腔积液、多器官功能障碍、慢性阻塞性肺病、支气管扩张、感染性休克、呼吸衰竭、肺部感染各5、3、4、9、4、6、8例。参照组:男、女患者各为22、17例;年龄跨度45.5~88岁,平均(71.11±5.14)岁;基础疾病类型:胸腔积液、多器官功能障碍、慢性阻塞性肺病、支气管扩张、感染性休克、呼吸衰竭、肺部感染各4、4、5、8、4、5、9例。2组患者在基础疾病类型、年龄与性别构成等基线资料上对比,区别不显著($P>0.05$)。

1.2 护理方法

参照组运用常规护理,实验组运用规范性护理,措施如下:(1)重症监护室环境管理的强化:对管理制度严格遵守,限制人员探视。医护人员进入重症监护室时,戴口罩、帽子、换鞋。采取定时通风,维持室内空气的湿润和清新,调整合理温湿度,监护病房使用空气消毒机每日实施3次空气消毒。对病房床栏、墙壁、地面使用含氯消毒液进行擦拭,并每月对重症监护室的空气菌落进行检测,要求不超过200cfu/m³。(2)胃肺逆行感染的避免:将患者床头进行30~45度的抬高,协助患者采取半卧位,使胃内容物反流情况得到减少。对鼻饲管插入胃内予以明确,在予以鼻饲之前,对胃内容物进行抽吸。对患者是否存在腹胀进行观察,以将胃、口咽、下呼吸道感染途径予以有效切断。(3)避免交叉感染:严格落实无菌操作及手卫生。在进行与气道相关的操作时,严格执行无菌技术操作规程;医护人员在接触患者时,将一次性检查手套戴上,而在接触不同患者时,则对手部进行消毒,而后换上手套。在对患者实施操作前后,做好洗手消毒工作。

(4)呼吸道管理:①气道的充分湿化:依照患者的痰液粘稠度,对湿化液量进行合理调整,保证每日湿化液量在250ml以上,并采取加湿化,对水温进行合理调节。②气囊管理:维持气囊压力,使其处于25~30cmH₂O的水平。③呼吸机管路的管理:将管道中的冷凝液及

时倒掉,并在管路最低位置放置冷凝液收集瓶,避免倒流误吸。对消毒呼吸机的复苏囊、气体滤过管道、传感器、空气过滤器予以定期更换,每隔一个星期对呼吸机管路进行1次更换。④适时吸痰:依照患者需要,予以其适时吸痰,注意患者进食30min内避免采取吸痰。在吸痰前,依照“七部洗手法”做好洗手工作,并对吸氧浓度进行加大或者使用纯氧。吸痰操作中,对无菌要求严格遵守,予以轻柔动作,采用合适负压,并对患者的生命体征变化予以严密注意。⑤口腔护理:依照患者的口腔PH值,对合适的口腔清洗液进行选择,每日进行3~4次口腔护理,操作过程中,对插管固定予以注意,保持气囊处于充气状态,并采取轻柔动作,避免刺激患者发生呕吐、恶心现象,使误吸可能性降低。(5)针对性强化护理:①针对体质差、年龄大的患者,尤其是基础疾病严重具有合并症者,加强对其采取保护性隔离措施,避免交叉感染。②结合患者实际病情,予以其肠外或肠内营养,使患者的全身和营养状况得到改善,促进其抵抗力的增加,使感染可能性减少。(6)病情评估:每天评估呼吸机及气管插管的必要性,尽早脱机或拔管。

1.3 观察指标

对2组患者的管道护理清理次数、吸痰次数、痰痂形成次数、并发症产生情况予以评价。

1.4 统计学处理

借助SPSS20.0统计学软件对相关数据处理,通过($\bar{x}\pm s$)、百分比(%)分别表示计量资料和计数资料,并各自通过t、 χ^2 实施检验,若差异为 $P<0.05$,则说明存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比2组的管道护理清理次数、吸痰次数和痰痂形成次数

参照组的管道护理清理次数、吸痰次数和痰痂形成次数均显著多于实验组,且差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1:对比2组的管道护理清理次数、吸痰次数和痰痂形成次数($\bar{x}\pm s$,次)

组别	例数	管道护理清理次数	吸痰次数	痰痂形成次数
参照组	39	6.84±1.76	19.84±2.63	11.54±1.07
实验组	39	3.19±0.31	14.57±1.18	3.92±0.98
t值	-	3.55	3.41	11.93
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比2组并发症产生情况

实验组的并发症发生率(5.12%)显著低于参照组(23.08%),差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2:对比2组并发症产生情况(n/%)

组别	例数	总发生率	交叉感染	呼吸道感染	压疮
参照组	39	9(23.08)	2(5.13)	4(10.26)	3(7.69)
实验组	39	2(5.12)	0(0.00)	1(2.56)	1(2.56)
χ^2 值	-	5.19	-	-	-
P值	-	<0.05	-	-	-

3 讨论

作者简介:曾根治(1975.9-),女,大专,福建厦门,主管护师,研究方向:急诊重症护理研究。



呼吸机在重症监护室中运用极为普遍,但其运用时,极易导致呼吸机相关性肺炎的出现,为防止呼吸机相关性肺炎患者的生命受到威胁,临床需通过全面、有效的护理措施来对该疾病产生的高危因素予以预防^[3-4]。

商云云等人^[5]在研究中指出,对重症监护室呼吸机相关肺炎患者运用规范性护理,可达到突出的护理效果,使并发症出现的可能性得到降低。本次研究中,实验组的管道护理清理次数、吸痰次数和痰痂形成次数均得到显著减少,且并发症发生率仅为5.12%,也表明规范性护理应用的有效性。由于常规护理在无菌操作上无法严格执行,预防措施不够全面,会使呼吸机相关肺炎患者受到感染的几率加大,而规范性护理注重基础护理细节,可加强护理措施的针对性和规范性,以此达到良好的护理效果^[6]。本次对39例实验组采用规范性护理,通过对重症监护室环境管理进行强化,协助患者采取合适卧位,做好避免胃肺逆行感染的护理工作,重视呼吸道管理各方面护理干预,并采取针对性强化护理措施和病情评估,不但可使各项高危因素得到控制和预防,有效切断外源性传播和感染途径,为患者提供一个安全的HCU环境,还可促进患者抵抗力的增加,以此减少其并发症产生风险^[7-8]。因而,在重症监护室呼吸机相关肺炎患者中,规范性护理的应

用效果突出。

参考文献

- [1] 彭泽龙,刘思雅,许华.ICU体位护理减少机械通气相关性肺炎发病率的应用分析[J].吉林医学,2018,39(5):985-986.
- [2] 刘印.ICU护理人员预防呼吸机相关性肺炎循证护理认知和行为能力的探讨[J].吉林医学,2017,38(3):596-597.
- [3] 商云云,李晓琳.规范性护理在重症监护室呼吸机相关肺炎患者中的应用[J].临床合理用药杂志,2017,10(1):122-123.
- [4] 梅海燕.重症监护室呼吸机相关性肺炎独立危险因素分析及护理对策[J].心理医生,2016,22(24):158-159.
- [5] 林洁慈.重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的危险因素分析与护理对策[J].医药前沿,2017,7(19):253-254.
- [6] 孙晓秋.重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的危险因素分析与护理对策[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(43):14-22.
- [7] 许琰.气道护理管理对重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的预防观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(33):1-1.
- [8] 余俊丽.重症监护室呼吸机相关性肺炎危险因素及护理对策[J].当代临床医刊,2016,29(5):2526-2526.

(上接第62页)

具体见表2。

3 讨论

针灸康复护理能够对患者皮肤与穴位进行更有效刺激,将疏经通络、消毒化淤的功效发挥出来,从而促进患者疼痛程度的有效减轻,提升患者治疗依从性。相关医学研究表明^[6],在颈椎病患者的护理中,针灸康复护理能够将积极的效果获取过来,从而将良好的前提条件提供给患者康复。本研究表明,针灸康复护理组患者护理的总有效率96.7%(29/30)显著高于常规基础护理组80.0%(24/30)($P < 0.05$),NDI评分显著低于常规基础护理组($P < 0.05$),颈椎功能恢复时间显著短于常规基础护理组($P < 0.05$),生活质量评分、护理满意度评分均显著高于常规基础护理组($P < 0.05$),和上述相关医学研究结果一致。

总之,针灸康复护理在颈椎病护理中的应用效果好,值得在临床推广应用。

(上接第63页)

视腔镜肺癌根治术较双操作孔电视腔镜肺癌根治术的手术用时更少、术中出血量更少、疼痛更小、住院天数更短、并发症更少,对比差异 $P < 0.05$;在肺癌复发率方面比较,2者差异不大。

综上,单操作孔电视腔镜肺癌根治术对于早期肺癌的治疗是安全有效的,还降低了并发症的发生。

参考文献

- [1] 宋伟,刘现海.单操作孔电视胸腔镜与开胸肺癌根治术对早期肺癌淋巴结清扫及疗效对照[J].中国现代药物应用,2016,

(上接第64页)

良影响降至最低;在本次研究中,我院给予观察组病患风险管理,研究结果显示,观察组病患的护理不良事件发生率明显低于对照组,且护理满意度明显高于对照组。

综上所述,在血液透析的护理管理中采用风险管理,可有效减少护理不良事件的发生,并提高病患的护理满意度,有着较好的护理管理效果,值得在临床上推行。

(上接第65页)

on pregnancy-induced hypertension syndrome in pregnant women[J]. Journal of Qiqihar University of Medicine, 2015, 42(9):807-14.

- [4] Chen C Y. The effects of labor with nursing interventions

10(10):52-53.

- [2] 蒋清柏,袁天柱,韦福旺.单操作孔电视胸腔镜肺叶切除术治疗早期肺癌的临床效果体会[J].中华肿瘤防治杂志,2016,23(S2):133-134.

- [3] 邓豫,郝志鹏,付向宁.“精准医疗”理念下单孔VATS肺癌根治术的发展现状、应用细节和展望[J].中国肺癌杂志,2016,19(6):371-376.

- [4] 郝志鹏,蔡奕欣,付圣灵,等.单孔与三孔胸腔镜肺癌根治术对患者术后疼痛及短期生活质量的对比研究[J].中国肺癌杂志,2016,19(3):122-128.

参考文献

- [1] 崔红丽,王锋利.风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J].中国继续医学教育,2016,8(17):232-233.

- [2] 高玉梅,孟迎春.风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J].医疗装备,2017,7(5):183-184.

- [3] 鲍晓勤.风险管理在血液透析护理管理中的应用体会[J].交通医学,2016,30(3):292-293.

on pregnancy-induced hypertension syndrome in pregnant women[J]. Journal of Qiqihar University of Medicine, 2015, 42(9):807-14.

- [5] 陆镜明.护理干预对妊高症患者产后结局的影响[J].中国当代医药,2017,24(10):191-193.