



• 临床护理 •

ICU 呼吸机相关真菌性肺炎的护理

徐杰辉 (泰兴市人民医院 225400)

摘要:目的 研究 ICU 呼吸机相关真菌性肺炎的护理方法。方法 对 33 例 ICU 相关呼吸机相关真菌性肺炎患者进行护理研究, 观察患者的身体状态, 对通气管理, 口腔护理和消毒管理工作及时进行治疗。结果 4 例患者未愈合, 29 例患者完全康复, 治愈率达到 87.88%。结论 呼吸机相关性真菌性肺炎患者的护理治疗工作要依据患者发病因素进行针对性治疗, 合理准确地使用有效药物, 对皮肤, 口腔等部位进行观察研究, 若发现有真菌感染的迹象, 需要对患者进行及时治疗。

关键词: ICU 呼吸机 真菌性肺炎 护理方法

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-238-01

机械通气在如今的临床实践中被十分频繁的使用, 尤其是一些需要维持呼吸功能和改善预后的 ICU 重症患者。机械通气是一种强行侵入人体以及会造成创伤性伤害的操作, 并且 ICU 重症患者一般身体素质较弱, 再加上 ICU 的消毒隔离做得不好, 患者易发生呼吸机相关性肺炎。虽然真菌性肺炎是一种不易发生的疾病, 但它的危害程度非常高。这种疾病不仅对患者的顺利康复造成了极大的阻碍, 而且患者也有可能因此病而丧失生命。在对 33 例 ICU 呼吸机相关性真菌性肺炎患者进行了针对性的护理与治疗, 取得了良好的效果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择符合中华医学会重症医学分会重症患者侵袭性真菌感染诊断标准的 ICU 呼吸机相关真菌性肺炎患者 33 例。每名患者都有深静脉置管, 尿管和胃管, 广谱抗生素也被使用。纳入标准: 患者在使用呼吸机之前没有肺炎; 患者使用呼吸机 ≥ 48 小时; 患者有发热情况, 呼吸道分泌物与之前相比明显增加; 患者进行肺部影像检查出现阴影现象; 检查患者感染的病原为真菌。有 20 名男性和 13 名女性, 年龄 (45 ± 12.5) 岁, 呼吸机的总计使用时间为 (168.6 ± 49.9) 小时。其中有 15 名患者昏迷, 昏迷时间为 (144.3 ± 24.2) 小时。原发病: 颅脑外伤 9 例, 脑血管病 6 例, 慢性肺疾病 7 例, 重症胰腺炎 9 例, 高血压冠心病 2 例。^[1]

1.2 方法

1.2.1 病情观察: 患者在感染真菌后都会有一些比较典型的症状, 对于这些症状要及时观察留意。(1) 皮肤病真菌感染。这种真菌感染在平时要对患者的个人卫生进行着重处理, 及时清洁, 并且要周期性的对病人的腋窝、前胸、后背、子等身体凹陷部位进行清洁, 这些区域更容易感染。如果发生感染, 要及时按照医嘱用药, 让容易感染的部位保持干净。(2) 患者气道分泌物多并且像凝胶状, 如果体温持续升高, 要及时进行降温。(3) 患者进入重症监护室后, 在建立人工气道, 使用抗生素之前, 机械通气后, 发烧时, 周期性留取痰标本进行检查, 遵医嘱留取尿样, 血液和粪便等, 在采样过程中注意避免人为污染。(4) 遵医嘱合理使用抗生素并密切监测药物疗效和药物副作用。

1.2.2 通气管理: 所有重症监护室的护士必须能够熟悉呼吸机以及呼吸机的各种有关操作流程, 并且对病人进行如下工作: (1) 呼吸机管道每周更换一次。但是如果发现管道内出现分泌物则必须立即更换。(2) 每 6 小时对气管插管的气囊压力进行一次监测记录, 确保呼吸机的气囊压力为 20-25mmHg。(3) 每天 3 次肺部物理治疗, 每两个小时协助患者更换体位。(4) 使用呼吸机的小型喷雾装置, 每 6 至 8 小时吸入氨溴索盐酸盐。每次使用后雾化面罩都必须经过灭菌和干燥。(5) 保持相关管道畅通, 防止堵塞和变形, 保证呼吸机正常运行。

1.2.3 口腔护理: 因为经过口腔进行气管插管会使病人的口腔黏膜变得干燥, 从而使咀嚼和吞咽功能受到阻碍, 并且此种情况会使口腔真菌感染的机会变得非常大。在鉴于之前方法下应尽可能对患者采用经过鼻腔进行气管插管的方法。对于只能经过口腔进行气管插管的情况, 患者的饮食应该是清淡并且富含营养、易消化的食物, 病人每次使用的餐具必须是经过严格消毒的, 否则会导致病人发生感染。每次用餐之后要用含氯己定的漱口液对口腔进行清洁护理。定期观察咽部, 如果有白色乳菌斑, 请立即向医生报告。

1.2.4 消毒管理: 主要包括以下几个方面: (1) 病房卫生要定期清洁以维持整洁, 定期进行消毒和通风以保持环境卫生不会复杂, 护理医务人员在进入病房前要进行手消毒并戴好医用消毒口罩和帽子, 并在接触病人前后仔细洗手。对家属探视制定计划, 防止频率过高, 并对访客进行严格的消毒, 控制访问时间。(2) 对可能或已经确定患有真菌感染的病人应使用床旁或单人房隔离, 特殊护理和感染标记以防止交叉感染。对病人进行检查所必需的医疗用具, 如手电筒, 听诊器等, 必须专人专用, 每天进行一次消毒。对可能或已经确定患有真菌感染病人的医疗废物进行集中焚烧。(3) 有关护理治疗的操作方法必须遵守无菌原则, 并记录在案, 避免交叉感染。^[2]

2 结果

本组 4 例患者未愈合, 29 例患者痊愈, 痊愈率为 87.88%, 取得了良好的护理治疗效果。

3 讨论

虽然真菌性肺炎是一种不易发生的疾病, 但它的危害程度非常高。这种疾病不仅对患者的顺利康复造成了极大的阻碍, 而且患者也有可能因此病而丧失生命。又因为呼吸机相关真菌性肺炎患者的病情呈现多种状态, 多种症状夹杂出现, 十分复杂。往往都是在等待化验结果的时候, 很多病人的病情迅速恶化。如果这种真菌感染不能进行治疗遏制, 病人有很大几率死亡。^[3] 因此, 我们必须用一些更加有效的措施来防止真菌感染在肺部的出现。对于有重度初级疾病的病人, 年长病人和长期处于昏迷的病人, 加强基础护理, 消毒, 呼吸道管理, 隔离措施和口腔护理是至关重要的。

综上所述, 呼吸机相关性真菌性肺炎患者的护理治疗工作要依据患者发病因素进行针对性治疗, 合理准确地使用有效药物, 对皮肤, 口腔等部位进行观察研究, 若发现有真菌感染的迹象, 需要对患者及时治疗。

参考文献

- [1] 冯海丽. 39 例 ICU 呼吸机相关真菌性肺炎的护理 [J]. 中华护理杂志, 2015, 48 (10): 936-937.
- [2] 王梅花. 医院 ICU 呼吸机相关真菌性肺炎的护理对策 [J]. 当代临床医刊, 2016, 29 (01): 1893-1894.
- [3] 周勇霞. ICU 呼吸机相关真菌性肺炎的护理 [J]. 护理实践与研究, 2015, 12 (02): 29-30.