



• 护理研究 •

综合护理干预对 ICU 呼吸机相关性肺炎的应用效果研究

胡明亮

(安徽省铜陵市人民医院 GICU 244000)

【摘要】目的：研究综合护理对 ICU 呼吸机相关性肺炎患者的疗效。**方法：**选取我院 2016 年 1 月~2018 年 1 月期间收治的 76 例患者，依据就诊时间分成对照组与实验组，每组 38 例；对照组进行常规护理，实验组进行综合护理。**结果：**对比两组患者血气指标与 pH 值，ICU 呼吸机相关性肺炎发生率与死亡率、护理满意度，实验组均好于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**讨论：**综合护理在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者的运用中，降低了患者死亡率，具有一定的临床价值。

【关键词】：综合护理；ICU；呼吸机相关性肺炎

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-202-02

呼吸机相关性肺炎的发病机制是由很多因素共同作用形成的，主要的临床症状为：肺部湿啰音、呼吸衰竭、气管内分泌物等[1]。良好的护理方式可以提高 ICU 呼吸机患者的生存率。本文主要研究综合护理方法在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者中的运用。

1、资料与方法

1.1 基本资料

我院 2016 年 1 月~2018 年 1 月期间收治的 76 例患者，依据就诊时间，分成两组，实验组与对照组，每组患者 38 例；实验组患者中，男 20 例，女 18 例，年龄为 21~71 岁，平均年龄为 (38.4±7.6) 岁；对照组患者中，男 17 例，女 21 例，年龄 23~69 岁，平均年龄为 (38.6±7.4) 岁。对比组间基本数据，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，可进行对比。

1.2 研究方法

对照组患者给予常规护理措施，对患者使用抗生素，给予营养补充，采用电解质与酸碱平衡纠正措施，同时对患者进行止咳化痰平喘治疗[2]，缓解患者症状。在护理时，要记录患者使用药物的名称、剂量、使用方式，对患者出现的问题及时处理，保证患者生命体征稳定。

实验组患者在常规护理上，加行综合护理措施。主要从几方面进行。(1) 对患者进行无菌护理：严格要求家属及亲属探视时间，进入病房前要进行消毒，穿探视服，带帽子口罩鞋套，每次探视的人员要在两名以下，以免将细菌带入病房。医护人员着装也要规范，保证每一个步骤都执行无菌原则，对手部的消毒要尤其重视，这样可以做到无菌操作，保证安全性。对病房要定期消毒，保证病房内环境达标，温度要保持在 20~22 度，湿度保持在 60% 左右，每天要通风三十分钟，保证病房内的空气流通。同时使用酒精对治疗仪器进行消毒[3]，避免细菌扩散。对于患者排泄的分泌物，要及时处理，保证空气通透清新。(2) 体位护理：医护人员要对患者的体位进行调整，可以将患者头部抬高，角度在 40 度左右，让患者保持半卧位的姿势，这样可以细菌滋生，也可以避免胃液反流的现象。也可以根据患者家属的要求调整体位，提高患者的舒适度。(3) 对呼吸管道进行护理：呼吸及管道中经常会有细菌寄居，医护人员要定期进行消毒，必要时更换呼吸管道。消毒的时间为每 72 小时一次，在更换时，要保证其密封性，输液装置也要每日更换。(4) 口腔护理：对口腔内分泌的物体要及时清理，每两天清理一次，以免滋生细菌。口腔护理的方法是采用生理盐水进行冲洗和擦拭，对于擦拭不到的位置，可以对患者口腔进行插管固定[4]，通过牙刷进行清洁，清洁后，进行擦拭。(5) 对人工气道进行护理：主要保护患者气道黏膜，对患者的气道进行湿化以及温化，这样可以保持患者呼吸通畅。在雾化治疗时，对患者的气道压力进行评估，根据实际病情选择用量，并及时对患者进行排痰操作，保证患者呼吸顺利。

1.2 观察指标

表 3：实验组与对照组满意度对比[n (%)]

组别	例数	很满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	38	8 (21.05%)	12 (31.58%)	18 (43.37%)	20 (52.63%)
实验组	38	25 (65.79%)	10 (26.32%)	3 (7.89%)	35 (92.11%)
X ² 值					14.8052
P 值					0.0001

3、讨论

呼吸机多数用于重症监护中，是挽救患者生命的一种有效手段，诱发重症监护病患者发生呼吸机相关性肺炎的原因有很多，患者在通气的过程中会反复吸痰，会造成患者呼吸道黏膜受到一定程度的损伤，从而产生细菌，感染患者。如果患者的呼吸道黏膜受到损伤，就会诱发呼吸机相关性肺炎[5]。有资料显示，重症监护 (ICU) 患者发生呼吸机相关性肺炎的概率较高，在 30% 左右，导致死亡的概率在 35%~70% 左右，严重威胁患者生命。常规的护理方法对 ICU 呼吸机患

者的效果不太理想，所以，临床上越来越多的采用综合护理方式。所以，在实际护理中，护理人员要时刻关注呼吸机的卫生，同时保持病房环境清新，定期进行消毒，为患者创造良好的就医环境。对重症监护患者进行常规护理干预，记录患者的用药时间及剂量，根据患者的实际情况排查风险，这种方法的护理效果不太明显，不能发挥真正的护理价值，导致 ICU 呼吸机患者发生相关性肺炎，甚至导致患者死亡。随着生活质量的提高，人们开始追求综合的护理方法，希望得到全面

1.3 统计学分析

使用 SPSS19.0 软件对本次研究的 76 例患者数据进行处理，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，患者资料 t 值检验，计数资料对比用率 (%) 的表示，患者资料卡方检验，两组间的数据对比， $P<0.05$ 时，具有统计学意义。

2、结果

2.1 对比分析两组患者的血气指标与 pH 值

在护理后，将两组患者的临床指标进行对比分析，在血气指标以及 pH 值方面，实验组有很明显的转变，护理效果好于对照组，数据差异 $P<0.05$ ，存在统计学意义。(如表 1 所示)

表 1：两组患者临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SpO ₂	PaO ₂	PaCO ₂	pH
对照组	38	92.56 ± 4.35	75.36 ± 15.62	46.28 ± 13.02	7.26 ± 0.12
实验组	38	96.71 ± 6.19	90.12 ± 19.92	38.64 ± 12.96	7.38 ± 0.14
T 值		3.3813	3.5943	2.5636	4.0117
P 值		0.0012	0.0006	0.0124	0.0001

2.2 对比两组患者呼吸机相关性肺炎的发生与死亡情况

在两组患者护理后，实验组发生呼吸机相关性肺炎的患者有 4 例，发生率为 10.53%，死亡的患者有 1 例，死亡率为 2.63%，对照组发生呼吸机相关性肺炎的患者有 16 例，发生率为 42.11%，死亡的患者有 7 例，死亡率为 18.42%，对比后显示，实验组肺炎发生率与死亡率均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。(如表 2 所示)

表 2：两组患者呼吸机相关性肺炎发生率与死亡率对比[n (%)]

组别	例数	发生肺炎	死亡
对照组	38	16 (42.11%)	7 (18.42%)
实验组	38	4 (10.53%)	1 (2.63%)
X ² 值		9.7714	5.0294
P 值		0.0017	0.0249

2.3 对比两组患者对护理的满意度

两组患者进行护理后，在对照组患者中，很满意的患者有 8 例，基本满意患者有 12 例，不满意的患者有 18 例，护理满意度为 52.63%，在实验组患者中，很满意的患者有 25 例，基本满意的患者有 10 例，不满意的患者有 3 例，护理满意度为 92.11%，将两组患者的满意度进行对比，实验组高于对照组，存在的差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。(如表 3 所示)

者的效果不太理想，所以，临床上越来越多的采用综合护理方式。所以，在实际护理中，护理人员要时刻关注呼吸机的卫生，同时保持病房环境清新，定期进行消毒，为患者创造良好的就医环境。对重症监护患者进行常规护理干预，记录患者的用药时间及剂量，根据患者的实际情况排查风险，这种方法的护理效果不太明显，不能发挥真正的护理价值，导致 ICU 呼吸机患者发生相关性肺炎，甚至导致患者死亡。随着生活质量的提高，人们开始追求综合的护理方法，希望得到全面

(下转第 203 页)



帕金森患者的护理体会

贾琳

(陆军军医大学新桥医院 重庆市沙坪坝区 400038)

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 10-203-01

帕金森病史由于大脑中多巴胺不足引起的疾病,多发于中老年时期,以静止性震颤、肌强直、运动减少、姿势反射异常为主要表现的一种慢性、进行性加重的锥体外系病变,是中老年常见的神经系统变性疾病,主要病理改变是黑质多巴胺能神经元变性和路易小体形成。

前药物治疗、外科治疗、康复治疗可不同程度地减轻症状,并可因减少并发症而延长生命,但目前尚无根治的方法。随着病情的发展,药物的不良反应和各种并发症会随之发生,如何提高帕金森病患者的生活质量成为重要的治疗目标之一。

1 一般护理

1.1 生活起居护理 随着疾病的发展,病人运动功能发生一定程度上的障碍,生活自理能力显著降低,此时宜注意病人活动中的安全问题,走路时持拐杖助行。若病人入厕下蹲及起立困难时,可置高凳坐位排便(1)。若病人动作笨拙,常多失误,餐食中谨防烧、烫伤等事故发生。无法进食者应协助喂饭或鼻饲饮食。穿脱衣服困难者,均需给予帮助。

1.2 饮食调护 本病患者,胃肠功能多有减退,还可出现胃肠蠕动乏力、痉挛、便秘等症。有些病人还存在不同程度的痴呆、食欲减退、不知饥饱。因此,应加强营养调控。首先,根据病人的年龄、活动量给予足够的总热量,膳食中注意满足糖、蛋白质的供应,宜给清淡易消化营养丰富的饮食,忌食肥甘、油腻、煎炸之品。其次,采取辨证施护:痰热动风、风阳内动者可给生大黄代茶饮;阴虚血瘀型宜给金钗石斛、杞果代茶饮;气血两亏可用桂圆、大枣、当归等煮粥饮食;肾精亏虚者宜给高蛋白、高热量饮食,以增加营养。再次,对伴有胃肠蠕动乏力、便秘者,应鼓励病人多食新鲜蔬菜、水果,以保持大便通畅;吞咽困难、饮食呛咳者,应取坐位进食,速度宜缓慢,以避免呛咳;对于无法进食者应协助喂饭或鼻饲饮食。

1.3 情志护理 心理因素在人体发病与康复方面有着重要的作用,通常可以发现病人在情绪平静时震颤减轻,而情绪紧张、激动或窘迫情况下,肢体震颤加重,甚至精神因素可使病情恶化。调查了41例帕金森病患者,结果表明抑郁发生率占29.3%(2)。良好的心理护理对于克服患者的抑郁、消极情绪,树立正确的人生观,保持心态平衡很有意义。由于患者病情的发展,肢体震颤的加重产生自卑感、感到孤独。此时,应主动和病人接触、谈心,通过关心、体贴、帮助等措施,建立和保持良好的护患关系,促进病人稳定情绪。

1.4 严密观察病情变化 观察震颤逐渐累及的范围和程度,行走、起坐、手的操作能力减损的速度、程度;讲话、写字的能力;表情肌的变化;精神和智力情况,还要注意是否有新增加的症状,如咀嚼缓慢、吞咽困难、流涎、尿频、排尿困难等,以及这些症状出现的时间,

以便从总体上衡量疾病发展的速度。如短期内症状加重,常与情绪波动、停药、妇女月经期等因素有关。

2 观察药物的疗效和不良反应

在进行药物治疗时,认真观察震颤、肌强直和其他运动功能改善的程度,观察病人起坐、走路及姿势改善情况,观察日常生活活动的质量,以确定药物的疗效。抗帕金森病的药物大都具有一定的不良反应,药物剂量与个体也有差异,应注意观察有无食欲不振、恶心、呕吐、焦虑、失眠、抑郁、口干、便秘、皮疹、头晕、体位性低血压、排尿困难、多动症等。服用左旋多巴类制剂者,还要注意有无“开-关现象”和“剂末现象”。对“开-关现象”应记录每周发生的次数,“关”现象所持续的时间;对“剂末现象”也要观察记录症状加重和持续的时间,以指导用药剂量和次数。

3 预防并发症

本病老年患者常有免疫功能低下,对环境适应能力差,应注意居室温度、湿度等,根据季节、气候、天气等情况增减衣服,决定室外活动的方式、强度,以有效地预防感冒。对长期卧床病人,要按时翻身,做好皮肤护理,防治尿便浸渍和褥疮的发生。被动活动肢体,加强肌肉、关节按摩,对防止和延缓骨关节的并发症有意义。结合口腔护理、翻身、叩背,以预防吸入性肺炎和坠积性肺炎。

4 非药物治疗及护理

4.1 加强肢体功能锻炼,给予康复指导 本病应坚持一定的体力活动,主动进行肢体功能锻炼,四肢各关节做最大范围的屈伸、旋转等活动,以预防肢体挛缩、关节僵直的发生。临床症状较轻者,教病人做“帕金森康复操”;临床症状较重者,给予被动肢体功能锻炼,以预防肢体挛缩、关节僵直,促进肢体的血液循环;对语声低微者,应给予语言康复指导;对于行动不便、姿势异常者,应预防“二次损伤”的发生。

激光照射 每日可应用经颅脑磁激光照射30min,以改善脑血液循环,调节神经递质分泌,升高多巴胺含量,使脑功能增强,改善帕金森症状。

通过对80例帕金森病患者采取多元化护理,取得较好疗效,提高患者的生活质量,得到了患者的好评和认可。

参考文献

- [1]何翠玲.38例帕金森病患者的护理体会[J].广西医学,2013,27(4):597~598
- [2]秀丽.帕金森患者的康复及护理方法与效果观察[J].中国医药指南,2014,(31):298-299

(上接第202页)

的关注。综合护理方法是更深入的对患者进行护理,实现全面护理的原则。医护人员要本着无菌操作原则,保持呼吸机与病房的卫生,降低患者感染发生的概率,定期对患者的口腔、呼吸机进行清理,减少细菌滋生的可能[6]。所以,综合护理在ICU呼吸机相关性肺炎患者中,取得了良好的护理效果。

在本文研究中,对比两组患者护理后的临床指标,实验组的血气指标以及pH值均好于对照组,有很明显的改变,数据对比 $P<0.05$,差异存在统计学意义。同时对比两组患者发生呼吸机相关性肺炎及死亡情况,实验组发生呼吸机相关性肺炎的患者有4例,死亡患者有1例,对照组发生呼吸机相关性肺炎的患者有16例,死亡患者有7例,对比后显示,实验组呼吸机相关性肺炎的发生概率(10.53%)低于对照组(42.11%),实验组死亡率(2.63%)低于对照组(18.42%),数据差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组患者护理满意度对比,参照组患者中,8例患者很满意,12例患者基本满意,18例患者不满意,护理满意度为52.63%,实验组患者中,25例患者很满意,10例患者基本满意,3例患者不满意,护理满意度为92.11%,实验组护理满意度高于参照组,差异存在统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在对ICU呼吸机相关性肺炎患者的护理中,综合护理

具有很好的护理效果。通过对患者气道、口腔、体位等进行护理,可以降低呼吸机相关性肺炎的发生率与死亡率,具有临床意义。所以,综合护理措施值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1]杨柳,唐瑶,刘薇等.综合护理干预对ICU呼吸机相关性肺炎的预防效果探讨[J].东方食疗与保健,2016(7):11-11,13.
- [2]杨帆.老年患者呼吸机相关性肺炎的综合护理干预效果观察[J].国际医药卫生导报,2016,22(5):715-717.
- [3]扈玲,郝凤梅.护理干预在ICU呼吸机相关性肺炎中的应用观察[J].大家健康(上旬版),2016(2):195-195.
- [4]陈晨,王莉.综合护理干预对ICU呼吸机相关性肺炎的影响探讨[J].中国保健营养,2017,27(16):272.
- [5]姚慧.综合护理干预在ICU呼吸机相关性肺炎的应用效果分析[J].饮食保健,2017,4(19):159-160.
- [6]夏茂红.综合护理干预对ICU呼吸机相关性肺炎的影响研究[J].包头医学院学报,2016,32(11):133-134.