

# ICU 呼吸机相关性肺炎集束化护理干预的效果评价

文 佳

射洪市中医院 629200

〔摘要〕目的 探讨在 ICU 机械通气患者干预中，集束化护理干预预防呼吸机相关性肺炎的效果。方法 以我院 ICU2020 年 1 月-2021 年 12 月接诊机械通气患者 40 例为研究对象，将其分为对照组与观察组，分别实施常规护理、集束化护理干预，对比患者干预前后相关指标。结果 观察组 VAP 发生率、机械通气时间均低于对照组，且肺功能改善情况更加 ( $P < 0.05$ )。结论 集束化护理干预可有效改善 ICU 呼吸机相关性肺炎的临床症状，调节肺功能。

〔关键词〕ICU；呼吸机相关性肺炎；集束化护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-094-02

对于呼吸机相关性肺炎而言，其是一种典型的感染疾病，机械通气是主要诱发因素，导致 ICU 患者死亡风险高<sup>[1]</sup>。对于各种病因造成的呼吸衰竭，机械通气是有效治疗方法，为了能够预防通气过程中出现呼吸机相关性肺炎，还需注重护理工作，实施预防性措施。基于此，本研究提出集束化护理干预措施，现对其具体实施方与效果总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院 ICU2020 年 1 月-2021 年 12 月共接诊机械通气患者 40 例，根据患者的接诊顺序，将其分为两组，即以单号作为对照组，双号作为观察组。对照组中患者 20 例，女性 9 例，男性 11 例，年龄为 (64.63±8.69) 岁；观察组中患者 20 例，女性 7 例，男性 13 例，年龄为 (63.11±8.52) 岁。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理，如定时吸痰、翻身、叩背，定期清洗与消毒呼吸机，加强营养支持。观察组接受集束化护理干预，具体为：组建呼吸机相关性肺炎专科护理小组，小组成员结合患者实际情况，讨论制定针对性、可操作的护理计划。护理人员严格按照这一计划开展工作，实施过程中根据实际情况调整与优化护理计划，具体为：(1) 体位护理：把床头慢慢地抬高 30°-45°，不得仰卧，头偏上一侧，预防将胃内容物吸入<sup>[2]</sup>。(2) 鼻饲护理。有效控制鼻饲浓度，自低到高，从慢到快，温度适宜。鼻饲后半小时内，协助患者取半卧位，并使用温水冲洗鼻饲管，预防被阻塞。同时，禁止反复牵拉鼻饲管，预防损伤黏膜。(3) 气囊管理。气囊压力控制在 25-30cmH<sub>2</sub>O，若患者需持续通气治疗，应对气囊压力进行检测，确保压力能够处于稳定状态<sup>[3]</sup>。(4) 营养支持。注重营养，对患者相关生命体征进行监测，有效改善水电解质紊乱的情况，确保酸碱处于平衡状态，有利于促使患者能够

尽早恢复到自主呼吸，增强患者免疫力，提高呼吸功能，为呼吸机拔除创设条件。(5) 口腔护理。采用擦洗与冲洗相结合的方式，每天至少开展两次口腔护理。(6) 呼吸道护理。注意对消毒气管导管、呼吸道分泌物进行有效清理，尽量采用密闭式吸痰方法进行吸痰，如翻身叩背、吸痰、雾化吸入等，确保患者能够有效地排痰。(7) 呼吸机护理。对呼吸机管路进行细致的检查，定时清洁水箱，尤其是管道中的冷凝水，预防逆行流入到呼吸道，导致肺部感染。每隔一天对呼吸机管路进行清洗与消毒。

### 1.3 观察指标

如实统计两组机械通气时间及 VAP 的发生情况，同时，对患者进行肺功能测定，包括：最大通气量 (MVV)、第一秒用力呼气容积 (FEV<sub>1</sub>) 及肺活量 (VC)。

### 1.4 统计学分析

将病例样本所有数据录入到统计学软件中进行处理分析，计量资料用 t 检验，表示为 ( $\bar{x} \pm s$ )；计数资料用  $\chi^2$  检验，表示为 %。若  $P < 0.05$  说明差异存在统计学层面的意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者机械通气的时间以及 VAP 发生率的比较

据统计，观察组机械通气时间、VAP 的发生率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

表 1 两组患者机械通气的时间以及 VAP 发生率的比较

组别	n	机械通气时间 (d)	VAP 发生率 (%)
对照组	20	13.54±2.21	6 (30.0)
观察组	20	9.21±1.02	1 (5.00)
t/ $\chi^2$		6.021	5.214
P		< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组肺功能对比

据统计，观察组患者肺功能改善情况明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 两组肺功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	MVV (L/min)		FEV <sub>1</sub> (%)		VC (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	50.62±5.77	68.20±3.15	45.55±4.24	55.94±6.34	48.04±5.56	68.51±4.82
对照组	20	51.10±5.11	64.25±3.31	46.90±4.95	49.15±6.87	47.51±5.82	64.40±4.93
t		0.354	4.587	0.547	3.687	0.258	3.654
P		0.741	0.001	0.547	0.001	0.844	0.002

## 3 讨论

(下转第 96 页)

比性,符合统计学研究。详见表 1:

**表 1 两组病人眼压情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)**

组别	术后一周	术后三个月
对照组 (n=20)	14.19±2.06	20.05±1.99
实验组 (n=20)	14.01±2.02	17.29±2.01
p	<0.05	<0.05

2.2 两组 SAS、SDS 评分比较

护理干预前两组 SAS、SDS 差异无意义,干预后实验组评分低于对照组,差异具有统计学意义, P<0.05。

3 讨论

随着我国人口老龄化的加剧,急性闭角型青光眼病人也逐渐增多,该病的具体发病机制并不明确,病人出现该病时,多有恶心呕吐、视力下降、眼部疼痛等临床表现,这对病人的日常生活造成了巨大的影响,单纯依靠药物治疗效果并不理想,所有为病人提供针对性的手术治疗可以更好地控制病情,促进病人的康复,保证病人的有效视力,因为手术对眼部存在一定的创伤性,这可能会导致病人在术后出现并发症,而为病人提供综合化的护理,可以减少并发症的产生,有利

于病人的康复<sup>[2]</sup>。综合化的护理,提倡更为人性化的护理,从病人入院前、术前、术后以及出院后多方面提供全方位的护理,保证治疗的同时,也对病人的日常生活提供了综合化的服务,合理的饮食可以为病人提供更好的营养,细致的按摩,可以促使房水的排出,保证手术的成功<sup>[3]</sup>。也可减少不良情绪的发生,可以控制眼压,避免出现手术失败。本文从多方面为病人提供的有效护理,可知病人的眼压控制情况良好,对病人的眼部恢复创造了有利条件。

综上所述,为急性闭角型青光眼病人提供综合化护理,可以促进病人的康复,有利于病人控制眼压,提高生活质量,值得推广。

[参考文献]

[1] 蔡海娟. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果[J]. 中外医疗, 2021, 40(07):147-149.  
 [2] 罗琼. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果[J]. 健康之路, 2018, 17(06):212.  
 [3] 丛媛媛. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):244-245.

**表 2 两组 SAS、SDS 评分比较**

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	20	60.37±3.96	38.73±1.32	60.31±5.07	36.97±3.57
对照组	20	60.23±3.91	45.32±3.79	61.23±5.38	43.59±9.34
t	-	0.253	10.200	0.783	4.160
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 93 页)

白蛋白水平,增加并发症的发生概率,影响透析治疗的效果。因此,为此类患者开展有效的护理措施非常有必要。血透室护理门诊是新增的部门,主要针对非住院的血透患者进行护理与治疗,此部门通过规范的健康教育与心理护理,减轻患者的不良心理,提高治疗与护理配合度;合理指导患者科学的食谱,尽快补充血透治疗中机体所丢失的营养物质,从而辅助提升疗效与预后效果<sup>[5]</sup>。

综上所述,血液透析患者用血透室护理门诊,其效果显著,可以提高血清白蛋白控制率、满意度,值得推广。

[参考文献]

[1] 马炳娟,寇敏明,王顺,等. 预见性护理对维持性血液透析患者透析器凝血发生率及护理满意度的影响[J]. 医学食

疗与健康, 2022, 20(05):107-109+117.

[2] 李瑶, 翟婷. 优质护理对尿毒症血液透析患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(17):167-169.  
 [3] 郭伟. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度影响的疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(22):83.  
 [4] 刘佳绚, 徐琴. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(26):89+94.  
 [5] 李宁红. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04):138.

(上接第 94 页)

临床机械通气治疗中,呼吸机相关性肺炎是典型并发症之一,患病风险高,延长了患者恢复时间,导致其病情进一步恶化。对此,针对机械通气患者而言,应实施针对性护理干预措施预防相关性肺炎的出现。集束化护理干预以预防护理理念为指导,想方设法抑制干扰因素的出现,降低感染风险<sup>[4]</sup>。本研究结果表明,观察组 VAP 发生率、机械通气时间均低于对照组,且肺功能改善情况更加 (P < 0.05),这说明了集束化护理干预可加快病情好转,预防出现呼吸机相关性肺炎,改善肺功能,促使患者早日康复,值得广泛推广运用。

[参考文献]

[1] 胡美佳. 集束化护理预防重症患者呼吸机相关性肺炎

的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(05): 532-533.

[2] 于秀勤, 赵杨, 时春焱. 集束化护理对急诊重症监护室机械通气患者呼吸机相关性肺炎预防效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(27): 162-165.  
 [3] 曹爽, 丁燕, 卢欢欢, 张莉, 杨旻. 集束化护理结合卧位康复训练对机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防效果[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(02): 37-39.  
 [4] 胡少芹, 李春莲. 集束化护理干预对 ICU 重型颅脑损伤机械通气患者呼吸机相关性肺炎的治疗效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(05): 99-101.