

预防肺部感染护理流程在急诊重症监护病房 (EICU) 患者中的应用价值分析

周洁 张雪

滨海县人民医院急诊重症监护室 (EICU) 江苏盐城 234500

〔摘要〕 目的 分析在急诊重症监护病房 (EICU) 患者中预防肺部感染护理流程的应用价值。方法 选取我院急诊重症监护病房收治的患者, 实验时间为 2022 年 2 月—2023 年 3 月, 收录 64 例样本, 分组操作随机数字表法完成, 常规组 (32 例) 施以常规护理, 基于此, 实验组 (32 例) 施以预防肺部感染护理流程, 观察和对比组间肺部感染发生率、护理满意度。结果 实验组的肺部感染发生率 (6.25%) 相比常规组 (25.00%) 要低 ($P < 0.05$)。实验组的护理满意度 (96.88%) 相较于常规组 (78.13%) 要高 ($P < 0.05$)。结论 为急诊重症监护病房患者提供预防肺部感染护理流程的效果显著, 可减少肺部感染发生率, 提升满意度, 有推广意义。

〔关键词〕 急诊重症监护病房; 预防肺部感染护理流程; 肺部感染

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 07-120-02

急诊重症监护病房收治的患者病情均较为危重, 且具有复杂性, 多数患者需要接受气管插管等护理操作, 导致容易发生肺部感染^[1]。其也是危重症监护病房患者常见并发症之一, 不仅对原发疾病恢复构成影响, 严重时还会导致死亡。因此, 采取有效护理措施预防肺部感染, 从根源减少该病症发生风险, 对改善预后, 提升急诊重症监护病房患者护理安全性十分重要^[2]。对此, 本次研究观察并分析了在急诊重症监护病房患者中引入预防肺部感染护理流程的价值, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊重症监护病房收治的患者, 实验时间为 2022 年 2 月—2023 年 3 月, 收录 64 例样本, 分组操作随机数字表法完成, 常规组 (32 例) 男女比例为 17: 15, 年龄区间经统计在 25-78 岁, 均值 (51.42 ± 3.25) 岁。实验组 (32 例) 男女比例为 18: 14, 年龄区间经统计在 25-78 岁, 均值 (52.14 ± 3.15) 岁。组间自然信息对比, $P > 0.05$, 有可比性。

纳入标准: ①入组前未发生肺部感染者; ②患者及家属对实验内容了解, 同意参与者。

排除标准: ①合并重大并发症者; ②患有精神障碍性疾病者。

1.2 方法

常规组施以常规护理, 包括体征波动监测, 行健康宣教、建立静脉通道、指导用药, 遵医嘱予以相关药物等。

基于此, 实验组施以预防肺部感染护理流程, ①构建护理流程: 查询相关资料、咨询专家, 对肺部感染相关危险因素进行评估, 对患者肺部感染风险评估, 提出护理问题, 制定预防肺部感染护理流程。并对风险高低进行划分, 针对性实施预防措施。②专科培训: 定期对护理人员行专科培训, 包括急诊重症监护病房患者发生肺部感染的风险、预防措施、原则等。培训后进行考核, 并将风险预防护理流程与方法编成手册发放给科室护理人员。③护理流程的应用: 在患者入院后对其肺部感染风险进行评估, 基于评估结果采取相应预防措施, 包括提前告知患者及其家属疾病相关知识、肺部感染风险及预防治疗措施, 加强手卫生管理, 严格执行无菌操

作制度, 定期对病房内环境、医疗器械进行消毒处理, 做好口腔卫生清洁、吸痰、鼻饲等护理, 避免引发细菌感染。予以心理干预, 减轻患者担忧等心理。对高风险患者应提高重视度, 对各项护理措施及管理进行优化, 进行痰培养、药敏培养, 予以抗生素, 提升肺部感染预防有效性。由护士长对预防流程执行情况进行监督与定期检查。

1.3 观察指标

记录与对比组间肺部感染发生率。

护理满意度: 评测依据本院自拟调查量表, 完全满意: 值 ≥ 90 分提示。满意: 60-89 分提示, 不满意: 值 < 60 分提示。总满意率 = 完全满意率 + 满意率。

1.4 统计学分析

数据输入 spss25.0 处理, 计数资料: n (%) 表示, χ^2 检验, 计量资料: ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验。于统计学维度描述有差异: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 肺部感染发生率

实验组的发生率更低, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 肺部感染发生率对比 n (%)

组别	n	发生例数	总发生率
实验组	32	2	6.25%
常规组	32	8	25.00%
χ^2	--	--	4.267
P	--	--	0.389

2.2 护理满意度

实验组的值更高, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 护理满意度对比 n (%)

组别	n	完全满意	满意	不满意	总满意率
实验组	32	21 (65.63%)	10 (31.25%)	1 (3.13%)	(31) 96.88%
常规组	32	17 (53.13%)	8 (25.00%)	7 (21.88%)	(25) 78.13%
χ^2	--	--	--	--	5.143
P	--	--	--	--	0.023

3 讨论

(下转第 123 页)

发生风险,不利于保障患者临床预后。近年来,虽然临床医护人员逐渐认识到术中加强保温措施的重要性,但实际有效的保温护理措施仍较少^[7]。特别是对老年股骨骨折患者来说,其年龄大,免疫力差,单纯采用调节手术室温、棉被覆盖保温等常规保温措施较难满足实际需求,低体温发生风险仍较高。因此,就老年股骨骨折患者来说,临床采取积极措施,探寻有效术中保温护理措施,减少围术期体温波动,以预防低体温等并发症,促进患者康复,具有重要临床意义。本文通过研究发现,观察组患者的术中出血量少于对照组、观察组患者住院时间短于对照组($P < 0.05$);观察组患者手术室护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。说明,术中较好进行体温护理将会促进手术进程及手术后临床康复,手术过程中对患者进行大量的静脉补液,长时间的肢体暴露及手术室内低温环境等相关因素均会使患者体温下降,老年患者自身调节能力较弱,因而更需要医护人员对其进行体温干预,从而能够促进患者早期康复,有利于手术室护理满意度的提升。

综上所述,强化保温护理用于老年股骨骨折患者手术室护理中,能够有效的减少并发症的发生,促进患者快速康复,有利于手术室护理满意度的提升。

(上接第 120 页)

急诊重症监护病房内患者病情危急,大多进展较快,部分患者需要接受机械通气、人工气道,均为侵入性操作,会对患者呼吸道正常防御功能构成影响,在此过程中若护理不当就容易引发肺部感染^[3]。此外,空气、水、手等均会传播细菌,引发肺部感染。因此,采取有效措施预防危险因素,降低肺部感染发生率十分重要。

本次研究结果表明:与常规组肺部感染发生率比对,实验组的值更低($P < 0.05$)。比对常规组护理满意度,实验组的值更高($P < 0.05$),由此说明,预防肺部感染护理流程的应用可降低急诊重症监护病房患者肺部感染风险。原因分析:预防肺部感染护理流程是以护理程序为基础,对患者肺部感染风险进行评估,分析危险因素及当前护理流程,提出护理问题,对护理流程进行优化,以此可提升肺部感染预防护理流程的标准性、规范性。加强专科培训,可提升护理人员风险预防意识与能力,增强其自主能动性与其责任心,确保流程及制度能够有效落实。加强手卫生、吸痰、鼻饲等护理管理,

(上接第 121 页)

可获得满意的效果,结果表明:与对照组比较,试验组患者予以激励式护理后,PSQI 评分、SDS 评分、SAS 评分均明显较好, $P < 0.05$,进一步证实了激励式护理可使睡眠质量、负性情绪得以改善。激励式护理为一种综合性护理方法,集社会学、管理学和组织行为学为一体,在护理过程中对短暂目标设定,对患者不断鼓励努力完成目标,使其潜在能力得以激发,使负性情绪减轻,促进康复信心提升,促进临床疗效提升,使睡眠质量提升,对促进患者康复意义重大^[9]。

综上所述,对甲状腺癌手术患者予以激励式护理效果突出,建议推广。

[参考文献]

[1] 秦清丽,李利梅.激励式护理模式对甲状腺癌手术患者的影响[J].护理实践与研究,2022,19(7):1030-1034.

[参考文献]

- [1] 余金花,肖桂兰,曹太阳,等.保温护理干预对老年股骨粗隆间骨折患者术后 DVT 发生率的影响[J].基层医学论坛,2021,25(24):3407-3409.
- [2] 钱玲玲.手术室护理中保温措施对老年股骨粗隆间骨折患者的效果探讨[J].中国社区医师,2021,37(21):151-152.
- [3] 李笑莹.术中保温护理在老年股骨骨折手术中的应用价值[J].中国民康医学,2019,31(21):163-165.
- [4] 彭珊,程小敏.手术室术中保温对老年股骨骨折患者出血量、体温及术后凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2019,25(1):154-156,165.
- [5] 李佳佳,张培丽,饶官华,等.强化保温护理用于老年股骨骨折患者手术室护理的临床价值[J].中外医疗,2020,(15):154-156.
- [6] 宿海燕,叶芸杉.老年股骨骨折患者采取手术室保温措施干预对术中应激反应的影响[J].航空航天医学杂志,2020,31(12):1531-1533.
- [7] 练敏,黄志兴.老年股骨骨折患者术中给予保温干预的效果分析[J].中外医学研究,2019,17(32):125-126.

细节化各项护理措施,可减少护理操作的影响因素。同时加强抗生素使用管理,严格按照药物使用规程及医嘱用药,以此可在提高肺部感染预防有效性的同时,减少抗生素滥用造成的影响。

综上,在急诊重症监护病房护理中,为患者提供预防肺部感染护理流程对减少肺部感染发生率有显著效果,可提升满意度。

[参考文献]

- [1] 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.
- [2] 张敏璐,刘菁,张静,等."网底式"管理在急诊重症监护病房老年患者器械相关感染防控中的效果研究[J].华西医学,2022,37(3):357-362.
- [3] 杨淑琴,彭鑫,焦丽娜.目标性集束化护理在预防 ICU 住院患者肺部感染的应用[J].中国临床研究,2022,35(10):1458-1461.

[2] 杨娜.甲状腺癌手术患者采用激励式护理的临床效果及对生活质量、心理状况的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(16):3057-3060.

[3] 张晗,张恒.围术期快速康复外科结合激励式护理对甲状腺癌手术患者术后的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(20):3761-3764.

[4] 公美玲,张薇,周江红,等.激励式护理对局部晚期甲状腺癌手术患者负性情绪及生存质量的影响[J].甘肃医药,2021,40(10):938-940.

[5] 徐慧.激励式护理干预对甲状腺癌手术患者不良情绪的影响分析[J].医药前沿,2021,11(25):114-115.

[6] 牛芝云,杨亚莉,李银娜.围术期快速康复外科联合激励式护理对甲状腺癌手术患者术后的影响[J].山西医药杂志,2021,50(3):488-491.