

## “集束化” 治疗措施对呼吸机相关性肺炎的预防作用

刘玉珍, 卫欣, 王丽\*

昌吉州中医医院 新疆昌吉

**【摘要】目的** 呼吸机相关性肺炎(VAP)是指应用机械通气治疗 48h 后(或)停用机械通气拔除人工气道 48h 内发生肺实质的感染性肺炎, 本文探析对接受机械通气辅助治疗的患者实施“集束化”治疗措施, 对呼吸机相关性肺炎的预防作用。**方法** 此次研究的 106 例对象均是 2022 年 2 月-2023 年 2 月期间接受机械通气辅助治疗的患者进行研究, 对比实施不同治疗和护理措施后两组患者发生呼吸机相关性肺炎率以及治疗和护理满意度评分。**结果** 研究组发生呼吸机相关性肺炎率为 1.89%, 护理满意度评分为 (92.51 ± 1.22) 分, 显著优于对照组的 9.43%、(84.93 ± 2.19) 分, P < 0.05 说明存在对比意义。**结论** 在对辅助通气的患者实施“集束化”治疗措施对呼吸机相关性肺炎的预防有重要意义, 不但有效提高患者对护理的满意度, 同时明显减少 VAP 的发生率, 能促使患者早日康复, 说明该治疗和护理方案科学有效, 应在临床中积极推广和应用。

**【关键词】** “集束化” 治疗措施; 呼吸机相关性肺炎; 预防效果

**【收稿日期】** 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230442

## Preventive effect of "cluster" therapy on ventilator-associated pneumonia

Yuzhen Liu, Xin Wei, Li Wang\*

Changji Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changji, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** Ventilator associated pneumonia (VAP) refers to infectious pneumonia that occurs in the lung parenchyma after 48 hours of mechanical ventilation treatment (or within 48 hours of mechanical ventilation removal). This article explores the preventive effect of implementing "cluster" treatment measures on VAP in patients receiving mechanical ventilation assisted treatment. **Methods** The 106 subjects of this study were all patients who received mechanical ventilation assisted treatment from February 2022 to February 2023. The incidence of ventilator-associated pneumonia and satisfaction scores with treatment and nursing were compared between the two groups of patients after implementing different treatment and nursing measures. **Results** The incidence of ventilator-associated pneumonia in the study group was 1.89%, and the nursing satisfaction score was (92.51 ± 1.22) points, which was significantly better than the 9.43% and (84.93 ± 2.19) points in the control group. P < 0.05 indicates the existence of comparative significance. **Conclusion** The implementation of "clustering" treatment measures for patients with assisted ventilation is of great significance for the prevention of ventilator-associated pneumonia. It not only effectively improves patient satisfaction with nursing, but also significantly reduces the incidence of VAP, which can promote early recovery of patients. This indicates that the treatment and nursing plan is scientific and effective, and should be actively promoted and applied in clinical practice.

**【Keywords】** "Clustering" treatment measures; Ventilator associated pneumonia; Preventive effect

在医疗行业之中, 机械通气是抢救呼吸衰竭患者的重要方式, 拥有着至关重要的地位<sup>[1]</sup>, 而呼吸机相关性肺炎 (ventilator associated pneumonia, VAP) 是一种

医院获得性肺炎, 是在机械通气之后 48h 到拔管后 48h 之间出现的一种肺炎, 严重影响患者的治疗与护理效果, 延长患者的住院时间, 增加患者的经济负担, 威胁

\*通讯作者: 王丽

患者的生命安全<sup>[2]</sup>。有研究指出,重症患者机械通气时间每增加一日,其发生呼吸机相关性肺炎的风险就会增加 1.00%~3.00%<sup>[3]</sup>。从概念上说,集束化治疗和护理属于一种高质量的治疗和护理模式,此种模式主要受循证理论支持,根据医护人员自身的治疗和护理经验,为患者制定个性化的治疗和护理方案,使得患者在接受治疗过程中有更加良好的体验<sup>[4]</sup>。

基于此,我院针对 2022 年 2 月-2023 年 2 月期间接受机械通气辅助治疗的患者进行研究,旨在分析“集束化”治疗措施对呼吸机相关性肺炎的预防作用,现将研究成果汇报如下,望对临床护理提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究时间为 2022 年 2 月-2023 年 2 月期间,研究对象为此期间接受机械通气辅助治疗的患者进行研究,共计 106 例,根据使用不同治疗方案进行分组,其中使用传统治疗的 53 例患者分为对照组,患者年龄在 32--81 岁之间,整组均龄(61.67±2.32)岁,平均机械通气时间(2.65±0.45)天,而实施“集束化”治疗措施的 53 例患者纳为研究组,患者年龄在 33--84 岁之间,整组均龄(62.29±2.67)岁,平均机械通气时间(2.58±0.51)天,为保证此次研究的准确性和科学性,所有患者均机械通气时间>48 小时(或)停用机械通气拔除人工气道 48h 内,本次研究已通过医院审批,患者及其家属知情本次研究且自愿配合,临床资料完整,意识清楚,自愿参加研究,能够积极配合治疗和护理指导,并在相关文件上进行签字说明。排除呼吸机辅助治疗前已有呼吸道感染症状、全身严重感染者,有认知及语言功能障碍、精神疾病或癫痫病史者、血液系统疾病、凝血功能障碍者、中途死亡者、恶性肿瘤晚期者、脑死亡持续性植物人、器官衰竭晚期者和相应治疗药物使用过敏者,临床护理配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者,以上基础资料均衡可比, $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

(1) 对照组:在患者入院后,告知其治疗方式以及相关注意事项,规范各环节工作,严格执行无菌操作,定期抽查医护人员手卫生及无菌护理操作,保持病房清洁,对设施进行消毒处理,避免感染,定时巡视病房,可将无禁忌病患者床头抬高 30~45° 来防止其误吸,固定气管插管,并对患者生命体征进行密切监测,维护呼吸机系统以及常规开展呼吸道护理和健康教育及心理护理等。

(2) 研究组:

① 组建“集束化”治疗小组:小组成员由专科医师、责任护士、感染科人员构成,经查找文献和案例分析对存在的常见细菌或者病原菌进行分析,从源头处杜绝感染,通过全面、系统的调查发现机械性误吸、口腔护理不规范、呼吸机装置不完全消毒、联合应用抗生素、呼吸机的应用时间较长等是 VAP 患者常见的危险因素。因此要对参与治疗和护理的成员进行统一培训,并在培训后进行专业考核,确保每一位小组成员相关专业知识和技能都能合格过关<sup>[5]</sup>。

② 保证病房湿度及温度适中,定期进行物品、地面消毒,为患者定时更换衣物、被褥,定期采集样本展开细菌学监测,减少环境中的感染因素,在使用呼吸机前,要对气囊分泌物进行清理,确保气囊压力正常,定时为患者更换一次呼吸机的管道(24 小时),患者保持正确体位,床头可以抬高 30-40 度,预防头过低而出现误吸或是呕吐情况<sup>[6]</sup>。由于辅助同期是直接由呼吸机将气体送入人体气道中,导致人体上呼吸道黏膜的屏障功能失去作用,无法对吸入气体进行加温及湿化处理,因此要做好吸痰及气道湿化工作,通过实施雾化装置对患者进行呼吸道湿化护理干预,能够让湿化液以雾化形态进入呼吸道中,可以减小患者呼吸道阻力,并定期为患者翻身叩背,促使痰液排除,确保患者呼吸顺畅,在治疗和护理操作中,医护人员要严格执行无菌操作规章制度。

③ 由于患者的病情影响,其机体抵抗力较弱,致使提高了呼吸机相关性肺炎的发生风险,口腔卫生与感染的发生存在密切关系,口腔卫生处理不好会增加细菌滋生概率,而呼吸机相关性肺炎的出现主要是受细菌定植影响,在开展口腔护理时检查气管插管内有无分泌物、口鼻腔分泌物,使用电动牙刷对口腔进行清洁,并每天使用生理盐水溶液进行冲洗,之后做吸引,直至冲洗液变清<sup>[7]</sup>。若患者无法进行上述治疗和护理措施,应用蘸盐水的棉球缓慢擦拭患者的牙齿、颊部黏膜等位置,每隔 6 小时清理一次,保持患者口腔卫生。

④ 依据药敏试验、对痰培养的结果使用抗生素,避免大量滥用抗生素,同时加强营养支持,降低细菌胃内定植,为接受机械通气的危重患者提供充足的营养支持,增强其抵抗力<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

VAP 诊断标准参照《呼吸机相关性肺炎诊断、预防和治疗指南》执行,并由医生和医院感染管理科人员共同确定,对比两组患者发生呼吸机相关性肺炎率以及治疗和护理满意度评分。

#### 1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理, 计数资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 行 t 检验, 计数资料采用  $[n (100\%)]$  表示, 行  $\chi^2$  检验。若  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

#### 2 结果

两组患者发生呼吸机相关性肺炎率以及治疗和护理满意度评分对比, 见表 1。

#### 3 讨论

表 1 两组患者发生呼吸机相关性肺炎率以及治疗和护理满意度评分对比  $[n (100\%)] (\bar{x} \pm s)$

组别	例数	呼吸机相关性肺炎发生率	护理满意度评分
对照组	53	5 (9.43%)	84.93 ± 2.19
研究组	53	1 (1.89%)	92.51 ± 1.22
P 值	/	< 0.05	< 0.05

若治疗不及时, 会导致肺部组织的损伤加重, 进而给原发病的治疗带来更大的困难, 严重者还会导致其死亡, 威胁着患者的生命安全, 其也是导致院内感染死亡的主要原因之一, 尤其是老年重症患者机体内各个脏器的功能逐渐衰退, 患者免疫力极度下降更容易引发呼吸机相关性肺炎, 因此为了有效防止呼吸机相关性肺炎需要积极探索诱发该疾病的相关因素, 提高重症医学科呼吸机相关性肺炎的防治效果<sup>[10]</sup>。

通过此次研究对比发现, 在预防呼吸机相关性肺炎的治疗和护理过程中需要从多方面入手, 此次对辅助通气的患者实施“集束化”治疗措施, 对呼吸机相关性肺炎的预防有重要意义, 不但有效提高患者对护理的满意度, 同时明显减少 VAP 的发生率, 能促使患者早日康复, 说明该治疗和护理方案科学有效, 应在临床中积极推广和应用。

#### 参考文献

- [1] 黄士宏. 整体护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(05): 539-540.
- [2] 凤蕾. 中医护理干预对呼吸重症患者呼吸机相关性肺炎的作用研究[A]. 上海市护理学会. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上) [C]. 上海市护理学会: 上海市护理学会, 2022: 306-307.
- [3] 邱玲. 重症监护病房人工气道集束化护理管理对呼吸机

重症监护室患者相对于其他科患者而言, 病情较重, 患者往往会伴有不同程度的呼吸不畅, 通气换气困难以及胸闷气短等, 机械通气是临床抢救危重患者的一个重要手段, 能够为患者赢得抢救时间, 呼吸机相关性肺炎是机械通气常见的并发症, 是医院获得性肺炎中最严重的并发症类型<sup>[9]</sup>。随着机械通气时间的加长, 导致并发症发生的几率逐渐升高, 对患者的治疗预后效果有一定的影响, 发生后需要及时采取有效措施进行治疗。

相关性肺炎的影响研究[J]. 健康之友, 2021, (5): 165.

- [4] 亓田, 杨新华, 雷媛. 呼吸机相关性肺炎发生的危险因素及目标性集束化护理的应用和优化[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(15): 78-80.
- [5] 李哲, 韩明锋, 单南冰, 等. 61 例重型颅脑损伤患者预后因素及呼吸机相关性肺炎病原学特征[J]. 临床肺科杂志, 2020, 25(12): 1863-1866.
- [6] 雷花, 蒋文春. 呼吸机相关性肺炎的防控护理进展[J]. 现代临床医学, 2020, 46(5): 378-380.
- [7] 李超, 杨莹. ICU 风险管理对急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机相关性肺炎的影响研究[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(05): 773-774.
- [8] 隋红艳. 集束化护理对 ICU 肺炎患者的应用效果[J]. 继续医学教育, 2021, 35(07): 109-110.
- [9] 董翠红. 纤维支气管镜辅助治疗重症呼吸机相关性肺炎的临床分析[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(19): 81-82.
- [10] 赵娟. 重症医学科患者发生呼吸机相关性肺炎的危险因素分析及防控措施[J]. 养生保健指南, 2018(5): 338.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS