

系统化护理对重症脑出血患者肺部感染的预防效果

陈 芹, 管小红, 陈艺丹, 杨晓洋

上海交通大学医学院苏州九龙医院 江苏苏州

【摘要】目的 研究系统化护理对重症脑出血患者肺部感染的预防效果。**方法** 选择 2021 年 3 月 - 2022 年 3 月我院收治的 60 例重症脑出血患者, 随机分为研究组与对照组, 每组 30 例。对照组实施常规护理措施, 研究组实施系统化护理, 对比临床症状消失时间与住院时间、护理满意度等。**结果** 肺部感染比较, 研究组较对照组患者更低 ($P < 0.05$); 研究组患者咳嗽、发热等消失、住院时间较对照组的用时更短 ($P < 0.05$); 护理满意度比较, 研究组高于对照组, 两组数据对差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 实施系统化护理, 可有效降低肺部感染的发生率, 缩短临床症状缓解时间与住院时间, 提高护理满意度, 适用于重症脑出血患者护理工作落实。

【关键词】 护理; 脑出血; 肺部感染; 护理满意度

Preventive effect of systematic nursing on pulmonary infection in patients with severe cerebral hemorrhage

Qin Chen, Xiaohong Guan, Yidan Chen, Xiaoyang Yang

Suzhou Jiulong Hospital, Shanghai Jiaotong University School of Medicine Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To study the preventive effect of systematic nursing on pulmonary infection in patients with severe cerebral hemorrhage. **Methods** 60 patients with severe cerebral hemorrhage treated in our hospital from March 2021 to March 2022 were randomly divided into study group and control group, with 30 cases in each group. The control group implemented routine nursing measures, and the study group implemented systematic nursing, comparing the disappearance time of clinical symptoms with the length of hospital stay, nursing satisfaction, etc. **Results** compared with the control group, the incidence of pulmonary infection in the study group was lower ($p < 0.05$); The cough and fever disappeared in the study group, and the hospitalization time was shorter than that in the control group ($p < 0.05$); The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the control group, and there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** the implementation of systematic nursing can effectively reduce the incidence of pulmonary infection, shorten the time of clinical symptom relief and hospitalization, and improve nursing satisfaction. It is suitable for the implementation of nursing work for patients with severe cerebral hemorrhage.

【Key words】 nursing; Cerebral hemorrhage; Pulmonary infection; Nursing satisfaction

重症脑出血是比较常见的一种危重症, 发病率逐渐增加, 重症脑出血患者也随之升高, 针对重症脑出血患者来说, 在呼吸机辅助治疗期间极易出现肺部感染等严重并发症^[1]。在报道中显示, 重症脑出血患者因为病情较危重, 大多患者都是在意识障碍状态下, 同时, 患者需要卧床治疗, 所以, 在治疗期间极易出现肺部感染症状, 此种症状的发生也是导致患者死亡的主要因素^[2]。因此, 患者在治疗期间, 应该积极采取有效的预防措施来降低肺部感

染的发生率, 同时, 对降低患者死亡率也有着重要的价值。而研究报道中显示, 有科学护理干预措施可预防肺部感染^[3]。本文中为了进一步降低肺部感染, 选用了系统化护理, 现将内容与结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 3 月 - 2022 年 3 月我院收治的 60 例重症脑出血患者, 随机分为研究组与对照组, 每组 30 例。对照组男 18 例, 女 12 例, 平均年龄 $(63.55$

±2.21)岁。研究组男17例,女13例,平均年龄(63.78±2.32)岁。一般资料, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组内患者实施常规护理措施,在护理服务期间,监测患者病情、生命体征,确保患者的治疗安全,同时,贯彻落实呼吸道的护理服务,及时清除口腔内分泌物,并指导患者进行正确排痰,还应定时协助患者翻身、拍背,确保呼吸道的通畅性,还可松动痰液,利于痰液的咳出,避免发生误吸等情况。此外,患者在治疗期间,还应做好病房内消毒、灭菌工作,以免发生感染,保证患者的生命安全。

研究组内患者实施系统化护理,具体内容为:

(1)创建系统化护理小组:以科室为单位,建立护理小组,护士长任组长,选取科室具有丰富临床经验、护理操作娴熟、沟通能力好的护士作为组员小组内成员。先对患者展开全面的评估,分析出导致患者出现肺部感染的高危风险,并且分析肺部感染的高危因素,筛选出肺部感染的高危人群,并针对患者的不同风险因素,制定出一系列针对性的护理方案。(2)口腔清洁护理:重症脑出血患者通常都会伴有昏迷、意识障碍等情况,因此,应该加强对患者口腔的护理,成员还应全面评估患者口腔情况,并依据实际情况制定口腔清洁流程与每天清洁次数,口腔护理操作时,应先用无菌棉球蘸取复方氯己定溶液,随后应用轻柔的动作,清除患者口腔内分泌物。针对昏迷患者,应先将患者头偏向一侧,以免发生误吸;针对痰液黏稠度较高的患者,应该应用持续湿化的方式来稀释痰液,促使肺内与气管内的分泌物能够通畅;意识清醒者,鼓励自主咳嗽,并雾化吸入促排痰。(3)加强呼吸道护理:针对辅助呼吸机进行治疗的患者,应根据患者的实际情况合理设置参数,并密切关注各个参数的变化,及时吸出气管插管内分泌物,加强气道持续湿化干预,以免分泌物堵塞导管。对昏迷的患者,应该定时为患者翻身、拍背,将患者头偏向一侧,观察关注患者口腔、呼吸道内分泌物情况,并及时清理干净,以免发生坠积性肺炎;对于针对呕吐、意识障碍的患者,应该密切监测血氧饱和度变化,一旦出现异常,应及时协助医生进行有效的干预治疗。(4)用药护理:对于出现发热、肺部湿啰音、咳嗽、咳痰等症状的患者,应立即报告医生,并在早期给予患者应

用抗生素,留取患者的痰标本与血标本等,对其展开进一步的检查,在用药治疗期间,应对患者用药后不良反应进行细致的观察。(5)气管切开护理:对病房内温度、湿度进行合理控制,确保空气内清新,气管切开接密闭式吸痰管,也可使用气管切开专用雾化器,对患者进行持续气道湿化治疗,并由专业的护理人员展开气管切开护理,在护理过程中,应按要求执行无菌操作技术;同时,还应对细菌学指标进行全面监测,如发现患者出现阳性细菌,应立即上报。

1.3 观察指标

(1)对比肺部感染发生率。(2)对比临床症状消失时间与住院时间。(3)对比护理满意度。

1.4 数据分析

本文采用SPSS22.0版本统计学软件,对数据进行处理与分析,计数型指标通过例(n/%)进行表示、再通过 χ^2 进行检验, $P<0.05$ 表示两组患者之间存在明显差异性。

2 结果

2.1 对比肺部感染发生率

研究组发生肺部感染的有2例,占比6.67%(2/30),未发生肺部感染的有28例,占比93.33%(28/30),总发生率为6.67%;对照组发生肺部感染的有9例,占比30.00%(9/30),未发生肺部感染的有21例,占比70.00%(21/30),总发生率为30.00%。对比结果显示, $\chi^2=5.4545$, $P=0.0195$,研究组低于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 对比临床症状消失时间与住院时间

研究组患者咳嗽消失时间(4.15±1.32)d,发热消失时间(4.51±1.56)d,肺部湿啰音消失时间(3.64±1.40)d,住院时间(17.55±2.82)d;对照组患者咳嗽消失时间(7.45±1.79)d,发热消失时间(6.45±1.85)d,肺部湿啰音消失时间(6.38±0.85)d,住院时间(24.44±3.52)d。对比结果显示, $T=8.1269, 4.3909, 9.1631, 8.3671$, $P=0.0000$,研究组患者临床症状消失时间与住院时间均短于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 对比护理满意度

研究组患者护理满意度为96.67%。对照组为73.33%,研究组高于对照组, $P<0.05$,详细数据见表1。

表1 对比护理满意度 (n/%; 例)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组 (n=30)	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	11 (36.67)	11 (36.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2	-	-	-	6.4052
P	-	-	-	0.0113

3 讨论

肺部感染是重症脑出血患者比较常见的一种并发症, 因为重症脑出血患者的病情比较重, 机体抵抗力逐渐下降, 再加上长期卧床、呼吸道反复入侵、手术操作等相关因素, 极易导致细菌感染的发生^[4]。而对于重症脑出血患者而言, 一旦出现肺部感染, 不但会增加临床治疗难度, 延长患者的住院时间, 严重也可能会引导致死亡, 给患者增加了较大的痛苦程度, 也给家属带来了较大的心理负担^[5-6]。因此, 在临床上应采取积极有效的护理干预方案, 积极预防重症脑出血患者肺部感染的发生^[7]。系统化护理是一种具有科学、全面的护理模式, 在重症脑出血患者当中应用, 首先评估出肺部感染的高危因素, 并为其制定针对性的护理干预措施, 可有效避免高危因素给患者带来的不利影响, 对肺部感染的预防有着积极的作用, 可保障患者的治疗安全^[8]。

本次研究中, 研究组患者采取的是系统化护理, 研究组内患者肺部感染发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 这一结果充分表示系统化护理的应用价值, 可有效预防肺部感染的发生。同时, 研究组患者咳嗽、发热、肺部湿啰音等症状消失时间与住院时间均短于对照组; 护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。提示系统化护理有助于患者身体的恢复, 缩短住院时间, 提高护理满意度。分析原因: 系统化护理在实施过程当中, 首先组内成员全面评估患者肺部感染的发生风险, 并且分析肺部感染相关因素, 制定针对性的护理干预措施, 可以有效避开肺部感染的高危因素, 继而降低肺部感染发生率。同时, 系统化护理实施还能提高护理人员的业务能力与专业技能, 促使护理人员在工作中不断提高专业能力, 便于为患者提供更加优质的护理服务。

综上所述, 重症脑出血患者在护理当中, 实施系统化护理, 可有效降低肺部感染的发生率, 缩短临床症状缓解时间与住院时间, 提高护理满意度。

参考文献

- [1] 钱晓青, 阴英. 护理干预在重症监护室(ICU)脑出血患者预防肺部感染中的应用效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2022,20(1):140-142.
- [2] 王荣, 丁莉莉. 细致化护理对重症高血压脑出血患者日常生活活动能力及神经功能的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2022,19(2):97-100.
- [3] 杨莹莹, 徐艳贺. 基于 FMEA 的护理模式联合集束化气道干预在重症高血压性脑出血机械通气患者中的应用[J]. 临床心身疾病杂志, 2022,28(3):145-148.
- [4] 陈敏. 基于 Caprini 血栓风险评估量表的分级护理在重症脑出血术后昏迷患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022,34(6):166-168.
- [5] 王丹. 系统化护理对重症脑出血患者肺部感染的预防效果[J]. 中国医药指南, 2021,19(17):197-198.
- [6] 李梅, 范克英. 集束化护理干预在神经外科气管切开患者中的临床效果分析[J]. 中国药物与临床, 2019,19(10):1751-1753.
- [7] 张静静. 集束化护理干预在重症高血压脑出血术后肺部感染患者中的应用效果[J]. 2019,(2).
- [8] 郑丹. ICU 患者行气管切开后并发肺部感染的护理干预效果分析[J]. 2019,(30).

收稿日期: 2022 年 6 月 11 日

出刊日期: 2022 年 8 月 2 日

引用本文: 陈芹, 管小红, 陈艺丹, 杨晓洋. 系统化护理对重症脑出血患者肺部感染的预防效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3):4-6

DOI: 10.12208/j.jmm.202200133

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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