

探讨重症加强护理对病房机械通气患者发生肺部感染的影响

张正锋

贵州省人民医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析在对病房机械通气患者进行护理的过程中开展重症加强护理对于降低患者肺部感染发生率以及促进患者恢复的作用。**方法** 结合对比护理观察的方式开展探究, 纳入患者88例, 开展时间为2021年2月至2022年5月, 双盲法均分为对照组(44例, 常规护理)和观察组(44例, 重症加强护理)。分析护理干预效果。**结果** 对比两组机械通气时间、ICU治疗时间以及呼吸症状改善时间, 观察组均短于对照组, $P<0.05$ 。对比两组治疗过程中并发症发生率, 观察组发生率低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 在对病房机械通气患者进行护理的过程中开展重症加强护理, 可以达到促进患者恢复的目的, 降低患者肺部感染发生率, 有助于患者恢复。

【关键词】 重症加强护理; 病房机械通气; 肺部感染

To explore the influence of intensive nursing care on pulmonary infection in patients with mechanical ventilation in wards

Zhengfeng Zhang

Guizhou Provincial People's Hospital Guizhou Guiyang

【 Abstract 】 Objective To analyze the effect of intensive care on reducing the incidence of pulmonary infection and promoting the recovery of patients in the process of nursing mechanical ventilation patients in wards. **Methods** Combined with the way of comparative nursing observation, 88 patients were included in the study, which was carried out from February 2021 to May 2022. The double blind method was divided into the control group (44 cases, routine nursing) and the observation group (44 cases, intensive nursing for severe patients). To analyze the effect of nursing intervention. **Results** The time of mechanical ventilation, ICU treatment and improvement of respiratory symptoms in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the two groups was compared. The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Intensive care for severe patients in the process of nursing care for patients with mechanical ventilation in the ward can promote the recovery of patients, reduce the incidence of pulmonary infection and help patients recover.

【Key words】 Intensive care for severe cases; Ward mechanical ventilation; pulmonary infection

机械通气治疗属于临床最为常见的治疗方案, 在治疗重症患者以及昏迷患者、呼吸衰竭患者等过程中存在有极为重要的作用, 可以促使患者呼吸功能得到改善, 满足机体各个系统、组织对于氧分的需求^[1-2]。但通气治疗多属于有创治疗操作, 在长时间治疗的过程中, 部分患者很容易出现并发症, 出

现肺部感染等方面症状。为帮助该部分患者进行恢复, 在患者进行机械通气治疗的过程中更应当做好对应的护理工作^[3-4]。本次研究就侧重对重症加强护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合对比护理观察的方式开展探究, 纳入患者 88 例, 开展时间为 2021 年 2 月至 2022 年 5 月, 双盲法均分为对照组 (44 例, 常规护理) 和观察组 (44 例, 重症加强护理)。在患者组成方面, 对照组中存在有男性患者 23 例, 女性患者 21 例, 年龄分布在 33—65 岁间, 均值为 (46.23±1.38)。观察组中则存在有男性患者 24 例, 女性 20 例, 年龄分布在 32—64 岁间, 均值为 (47.01±1.73)。对比两组基本数据, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在进行机械通气治疗过程中, 护理人员的各方面护理操作都按照常规规定进行开展。治疗过程中护理人员密切关注患者各方面生命指标的变化情况, 并做好常规的气道护理等。在对观察组患者进行护理时则需要将重症加强护理干预进行运用, 干预措施如下: (1) 注重病房环境管理。在患者进行治疗的过程中, 护理人员需要对病房中的温度、湿度等进行合理的控制, 并开展对应消毒、灭菌操作, 实现对病房内微生物水平的有效控制。同时, 需要病房进出人员数量以及频率严格进行管理, 达到对交叉感染进行预防的目的。(2) 呼吸机管理。在患者进行机械通气治疗的过程中, 护理人员需要严格按照规定, 及时对湿化器进行更换, 并做好呼吸机管道的更换工作, 且在对患者开展各方面护理操作的过程中均需要遵照无菌护理流程开展对应的护理操作。(3) 口腔护理。在患者进行通气治疗的过程中, 护理人员需要做好患者口腔卫生工作, 及时对患者口腔 PH 值水平进行测定, 并结合患者具体情况对护理液进行选择, 达到对患者口腔细菌水平进行控制的目的。(4) 人工气道护理。在对患者进行气管插管的过程中, 护理人员需要做好对应的讲解工作, 增加患者的配合性。同时需要做好患者气道湿化工作, 将吸入气体湿度控制在 65% 左右, 温度则控制在 32 度左右, 可以达到对患者支气管纤毛运动能力进行提升的作用。同时需要及时

帮助患者进行叩背、翻身等, 达到促进排痰的目的。

(5) 饮食干预。在该部分患者治疗的过程中, 开展合理的饮食对于增强患者体质, 降低各类并发症的发生率等均存在有较为重要的作用。在食物类型上需要以流质食物为主, 注重对蛋白质、维生素的补充, 且在进食前后需要做好口腔的消毒工作等。在进食后半小时, 需指导患者保持半卧位, 以免患者出现反流或者误吸的情况。(6) 心理干预。进行机械通气治疗患者多数病症较为严重, 在进行治疗的过程中出于对自身恢复情况的担忧难免会存在有一定的负面心理, 护理人员则需要做好患者心理干预工作。耐心为患者讲解当前治疗方案的有效性等, 增加患者的自信心。同时, 可以为患者讲解一些治愈病例, 对于帮助患者进行恢复等同样存在有极为重要的作用。

1.3 观察指标

在本次研究中需对两组机械通气时间、ICU 治疗时间以及呼吸症状改善时间进行统计, 同时需对两组患者在通气治疗过程中并发症发生率进行统计。

1.4 统计学方法

本次研究中各数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 按照百分数对计数数据进行表示, 卡方检测, 计量数据则按照均值±标准差进行表示, t 检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组机械通气时间、ICU 治疗时间以及呼吸症状改善时间统计

对比两组机械通气时间、ICU 治疗时间以及呼吸症状改善时间, 观察组均短于对照组, $P<0.05$, 详见下表 1。

2.2 两组并发症统计

结合对比可以发现, 观察组患者在治疗期间并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$, 详见下表 2。

表 1 两组机械通气时间、ICU 治疗时间以及呼吸症状改善时间统计 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	机械通气时间/d	ICU 治疗时间/d	呼吸症状改善时间/d
观察组	44	1.74±0.34	2.86±0.62	1.56±0.42
对照组	44	3.11±0.28	5.14±0.35	2.86±0.34
t	-	11.029	12.728	11.425
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组并发症统计[n, (%)]

组别	例数	肺气压伤	气胸	肺部感染	发生率
观察组	44	1 (2.27)	1 (2.27)	1 (2.27)	3 (6.82)
对照组	44	3 (6.82)	1 (2.27)	3 (6.82)	7 (15.91)
χ^2	-	4.363	0.000	4.363	13.425
P	-	0.021	1.000	0.021	0.001

3 讨论

机械通气治疗属于重症患者最为常见的治疗方式,在该治疗措施的作用下,可以促使患者呼吸功能迅速得到改善,达到帮助患者进行恢复的目的^[5-6]。但该治疗具备有一定的创伤性,加上该部分患者多数病症较为严重,综合体质较弱,在进行机械通气治疗的过程中很容易出现并发症,其中以肺部感染最为常见,会直接影响到患者恢复^[7-8]。因此,在该部分患者进行机械通气治疗的过程中,更需要做好对应的护理干预工作,实现对肺部感染等并发症的有效预防,为患者迅速恢复创造有利条件。

在该部分患者进行护理的过程中,在常规护理支持的基础上将重症加强护理干预进行运用,从呼吸道护理、环境护理以及心理护理、饮食护理以及呼吸机护理等多个层面开展干预,且各方面护理操作都按照无菌护理流程进行开展,并准确评估患者各指标的变化情况,做好患者口腔清洁工作等,可以达到对肺部感染等并发症进行预防的目的,为患者迅速恢复创造有利条件^[9-10]。结合本次对比护理可以发现,在对机械通气患者进行护理的过程中,在常规护理支持的基础上将重症加强护理进行运用,可以进一步提升临床对该部分患者的护理效果,促使患者呼吸功能迅速得到改善,缩短患者机械通气时间,达到帮助患者进行恢复的目的,更可以降低肺部感染等并发症的发生率,有助于保障对该部分患者的综合治疗效果。

综合本次探究,在对机械通气治疗患者进行护理的过程中可以将重症加强护理进行运用,降低肺部感染等并发症发生率。

参考文献

- [1] 李文广.重症加强护理病房机械通气患者发生肺部感染的影响因素[J].国际护理学杂志,2022,41(05):792-795.
- [2] 刘江,刘立江,杨华萍.重症超声下膈肌定量参数检测在ICU机械通气患者撤机结局预测中的应用价值[J].中国当代医药,2022,29(07):36-38.

- [3] 林展球,罗小燕,余梅英.优化镇静镇痛策略指导下程序化护理在重症加强治疗病房机械通气患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(07):172-175+179.
- [4] 吴桂月,焦伟杰,杜蕾.重症加强护理病房机械通气患者中布托啡诺与地佐辛不良反应的对比研究[J].中国合理用药探索,2022,19(02):18-21.
- [5] 杨裕珍,刘辅兰,汪莹.集束化护理干预在预防重症加强护理病房气管插管非计划拔管中的效果观察[J].黑龙江医学,2021,45(22):2456-2457.
- [6] 何亚平,张丽萍,王飘.右美托咪定镇静联合针对性舒适护理在ICU机械通气患者中的应用价值研究[J].心理月刊,2021,16(23):77-79.
- [7] 蔡凡亮,刘丹涛,李镇涛.布托啡诺联合咪达唑仑在重症加强护理病房机械通气患者中的应用[J].实用医技杂志,2021,28(03):358-360.
- [8] 于慧超.地佐辛与布托啡诺用于ICU机械通气患者镇痛镇静的临床对比分析[J].中国现代药物应用,2021,15(05):206-208.
- [9] 薛秋平,蔡婷婷,江其影.丙泊酚复合小剂量芬太尼对于ICU机械通气患者的镇静镇痛治疗价值[J].中国现代药物应用,2020,14(21):163-165.
- [10] 梁国源.盐酸右美托咪定联合酒石酸布托啡诺在ICU行机械通气患者中的镇痛和镇静效果研究[J].中国现代药物应用,2020,14(19):208-210.

收稿日期:2022年9月13日

出刊日期:2022年11月15日

引用本文:张正锋.探讨重症加强护理对病房机械通气患者发生肺部感染的影响[J].现代护理医学杂志,2022,1(7):175-177

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200453

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