

## 中医护理干预对肺部疾病患者多重耐药菌感染防控效果的影响

陈芳

广东省第二中医院 广东广州

**【摘要】目的** 研究中医综合护理内容在肺部疾病患者中的应用,探讨其对多重耐药菌感染防控效果的影响。**方法** 在我院收治的肺部疾病患者中选择110例患者作为研究对象,时间范围控制在2021年7月~2022年7月间,按照护理方式将其分成两组,常规临床西医护理为对照组,结合中西护理措施的为观察组,每组有患者55例,对比干预后两组患者的临床指标变化以及多重耐药菌感染防控效果。**结果** 观察组患者的住院时间明显缩短,对应住院费用明显减少,并且在多重耐药菌感染防控上,观察组患者的控制作用也明显优于对照组,差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 肺部疾病患者在常规护理上添加中医护理多项措施的干预效果良好,可降低感染事件的发生,缩短患者住院时间,有助于促进康复,并利于构建和谐护患关系,剧透临床推广价值和意义。

**【关键词】** 肺部疾病; 多重耐药菌; 中医护理干预; 发生率

### Effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on prevention and control of multidrug-resistant bacterial infection in patients with pulmonary diseases

Fang Chen

The Second Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guangdong Province, Guangzhou City, Guangdong Province

**【Abstract】 Objective** To study the application of comprehensive nursing content of traditional Chinese medicine in patients with pulmonary diseases, and to explore its effect on the prevention and control of multi drug resistant bacteria infection. **Methods** 110 patients with pulmonary diseases in our hospital were selected as the research objects, and the time range was controlled from July 2021 to July 2022. They were divided into two groups according to the nursing methods. The conventional clinical western medicine nursing was the control group, and the combination of traditional Chinese and western nursing measures was the observation group. There were 55 patients in each group. After the intervention, the changes of clinical indicators of patients in the two groups and the prevention and control effects of multi drug resistant bacteria infection were compared. **Results** The hospitalization time of the patients in the observation group was significantly shortened, and the corresponding hospitalization cost was significantly reduced. In the prevention and control of multi drug resistant bacteria infection, the control effect of the patients in the observation group was also significantly better than that of the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The intervention effect of adding multiple measures of traditional Chinese medicine nursing to the routine nursing care of patients with pulmonary diseases is good, which can reduce the occurrence of infection events, shorten the hospitalization time of patients, help to promote rehabilitation, help to build a harmonious nurse patient relationship, and reveal the value and significance of clinical promotion.

**【Key words】** Lung disease; Multidrug resistant bacteria; TCM nursing intervention; incidence rate

肺部疾病的症状可分为呼吸道，也就是肺部本身的疾病引起的症状，还有就是全身症状，甚至有一些疾病叫肺外的症状。肺部疾病通常引起的症状会有咳嗽、咳痰、胸痛、咯血、呼吸困难等，肺部疾病不同上述表现特点也大不相同<sup>[1]</sup>。多重耐药菌感染主要指的是临床在治疗肺部疾病时，同时使用三类或三类抗菌药物以上出现的耐药性的细菌感染，这种情况在长期住院治疗的患病群体中比较多见<sup>[2]</sup>。因此，为了有效控制肺部疾病患者住院治疗期间的多重耐药菌感染发生情况，本研究对部分患者在优化常规护理基础上，添加中医综合干预，重点分析此种形式对感染的控制效果，现将具体报道展示如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选入 110 例我院在 2021 年 7 月到 2022 年 7 月间收治的肺部疾病患者作为观察对象，按照临床研究方案对患者进行组别的划分，一组为对照，一组为观察，每组患者 55 例，对照组进行常规护理干预，观察组结合常规添加中医综合护理干预。在对照组中，男性有 31 例、女性有 24 例，年龄最大至 91 岁，最小至 60 岁，平均年龄为 (60.15±2.64) 岁；而观察组患者中，男性 33 例，女性 22 例，年龄层段从 60 岁到 90 岁之间，均值年龄为 (60.14±2.79) 岁，对比两组患者的一般资料情况，差异无统计学意义， $P>0.05$ ，允许组间对比。

纳入标准：研究患者全部经临床诊断明确为肺部疾病；对研究所涉药物或者中药组方成分无过敏体质；患者及家属均知晓研究意义和目的，已签订知情同意书。

排除标准：研究者中既往有精神疾病史或障碍者；同时合并高血压、冠心病、糖尿病等基础性疾病；处于妊娠或哺乳期的妇女；无法提供完整病情资料和相关流调信息者。

### 1.2 方法

对照组进行常规护理，观察组在上述常规之上增加中医辨证施护：①环境管理。基于常规消毒和清洁，用艾叶对病房进行熏蒸。②饮食指导。指导患者忌烟酒，饮食上应以营养均衡为先，禁止食用高油脂、高盐、辛辣刺激食物，以清淡为主；叮嘱患者每日多饮水，既能使大便软化、也可稀释痰液；可在日常饮水中加入金银花、桔梗等中药材，可润肺滋阴；患者漱口可用金银花水或菊花水，能够减轻口臭；风热犯肺者可服用川贝母炖雪梨、清热化痰。③用药指导。痰热郁肺者需服用凉药，风

寒、阳虚者需捂汗，其余类型患者则需将药温热之后再服用。④对症施护。咳嗽严重者，可进行针灸、拔罐等疗法，缓解症状；痰液粘稠伴咳嗽困难，风寒痰多，施以艾灸或拔罐可缓解，穴位选择大椎、风门、定喘等。

### 1.3 观察指标

记录对比两组患者的住院时间及住院总花费；感染防控效果主要指的是患者多重耐药菌的感染情况，具体菌群类型有鲍曼不动杆菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、肺炎克雷伯菌；并统计两组患者对护理方式的认可度，主要从护理服务体验、专业度、耐心或细心程度等方面进行评定，以问卷调查的形式统计，最高得分 100 分，分数评级分为非常满意 (≥90 分)、基本满意 (60~89 分)、不满意 (≤59 分)，总满意度等于非常满意率与基本满意率之和。

### 1.4 统计学方法

运用版本为 SPSS20.0 统计学软件验证本研究数据，计数资料用率“%”表示，卡方检验；计量资料以均数±标准差的形式表达，t 检验，组间差异显著时， $P<0.05$ ，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床指标分析

观察组患者的平均住院时间为 (7.89±2.01) d，明显比对照组患者 (12.68±3.14) d 短，且观察组患者住院总费用 (1257.95±108.37) 元也明显少于对照组患者 (1736.39±115.97) 元，组间差异存在显著统计学意义， $P<0.05$ 。

### 2.2 两组患者多重耐药菌感染情况

观察组患者的总感染率 7.3% 要比对照组患者的总感染率 21.8% 低，差异有统计学意义， $P<0.05$ ，数据见表 1。

### 2.3 两组护理满意度分析

观察组患者的总护理满意度为 96.4%。对照组患者的总护理满意度为 85.5%，将二者做组间对比可见，观察组更高，对照组更低，差异显著， $P<0.05$ ，数据如下表 2 所示。

## 3 讨论

多重耐药菌感染的发生原因主要是滥用抗生素药物或者接触传染，临床治疗以调整用药量以及服用增强免疫力的药物为主<sup>[3]</sup>。致病因分析，患者长时间大量的滥用抗生素药物时，会导致其身体内的细菌产生耐药性，使其出现三种或以上的细菌长时间停留在人体内，引起多重耐药菌感染<sup>[4]</sup>。除此之外，和多重耐药菌患者发生密切接触时，也可以引

起细菌传染,使患者出现皮肤受损以及身体发热等表现。因此,主张患者要尽早入院做药敏试验,并在医生的指导下根据结果选择对应的抗生素药物控制,进而抑制多重耐药菌对身体的损伤,并同时做好对患者的隔离和防护措施,以免细菌滋生蔓延。

研究发现<sup>[5]</sup>,多重耐药菌感染为临床治疗肺部疾病增加难度,对整体治疗效果阻碍较多。因此越来越多医学研究者建议,各大医疗结构都应规范应用抗生素,以保证药物的稳定性和有效性,并同时加强对患者的护理管理,从根本上解决多重耐药菌感染。本课题研究中,以部分患者为观察组,遵循

中医理论对患者实施辨证干预,针对不同证型的患者予以不同干预疗法<sup>[6-8]</sup>,从环境、用药到饮食等全面实施管理,收效理想。结果数据显示,观察组患者的平均住院时间明显缩短,住院所需要的费用也相对减少,不仅如此,观察组患者中出现多重耐药菌感染的情况也明显少于对照组,两者之间有显著差异。

由此证实,中医综合干预方案在肺部疾病多重耐药菌患者中具有较高应用价值,可有效控制感染,患者认可度也较高,对临床构建和谐护患关系意义积极。

表1 对比2组患者多重耐药菌感染情况(n,%)

组别	例数	肺炎克雷伯菌	铜绿假单胞菌	金黄色葡萄球菌	鲍曼不动杆菌	总发生率
观察组	55	1	1	1	1	4 (7.3)
对照组	55	4	3	2	3	12 (21.8)
$\chi^2$						5.171
P						0.022

表2 两组患者对护理工作的满意度分析(n,%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	55	44 (80.0)	9 (16.4)	2 (3.6)	53 (96.4)
对照组	55	36 (65.5)	11 (20.0)	8 (14.5)	47 (85.5)
$\chi^2$					3.960
P					0.046

## 参考文献

- [1] 曹卫丹,王妍炜,曹丽莎,于江琪.中医护理干预小儿上呼吸道感染对呼吸功能的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(03):45-47.
- [2] 黄秀花.高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理方法和效果[J].结直肠肛门外科,2021,27(S2):109-110.
- [3] 胡燕.中医护理在小儿上呼吸道感染中的临床应用[J].实用中医内科杂志,2021,35(03):94-97.
- [4] 张灿.综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者感染多重耐药菌中的应用效果[J].医学理论与实践,2021,34(05):858-860.
- [5] 解丽洁.中西医结合护理在47例多重耐药菌感染患者中的应用[J].光明中医,2020,35(12):1924-1926.
- [6] 王球爱,彭鸿,张松青,印春莲.肺病患者多重耐药菌感染防控的中医护理干预研究[J].内蒙古中医药,2017,36(19):166-167.
- [7] 桂秋香.关于新生儿坏死性小肠结肠炎的护理研究.母婴世界,2018(3):126.
- [8] 邹静.胰腺癌术后高血糖的监测和护理研究.饮食保健,2019,6(36):229.

收稿日期:2022年11月20日

出刊日期:2022年12月25日

引用本文:陈芳.中医护理干预对肺部疾病患者多重耐药菌感染防控效果的影响[J].现代护理医学杂志,2022,1(12):4-6

DOI: 10.12208/j.jmm.202200726

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