综合护理在 ICU 气管切开患者肺部感染中的有效性分析

魏晓雯

遂宁市中心医院　四川遂宁

【摘要】 **目的** 研究分析综合护理在 ICU 气管切开患者肺部感染中的有效性分析。**方法** 随机选择 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间在我院 ICU 气管切开患者 130 例作为研究目标，随机分为常规组：65 例，研究组：65 例。常规组进行一般性常规护理，研究组进行综合护理，对比两组患者肺部感染率和 ICU 住院时间、护理干预效果、护理满意度。**结果** 通过对 ICU 气管切开患者实施综合护理干预，研究组干预效果明显高于常规组、肺部感染率和 ICU 住院时间优于常规组、护理满意度高于常规组，组间数据差异比较明显，存在统计学意义（P＜0.05）。**结论** 对 ICU 气管切开患者，在临床中应用综合护理干预措施，经临床试验观察，患者护理干预效果更明显，可降低患者肺部感染风险，缩短住院时间，提高护理满意度，值得推广及应用

【关键词】综合护理；ICU；肺部感染；有效性

【收稿日期】2023 年 1 月 18 日　　【出刊日期】2023 年 2 月 3 日　　【DOI】10.12208/j.cn.20230056

Effectiveness analysis of comprehensive nursing in patients with pulmonary infection after tracheotomy in ICU

Xiaowen Wei

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan, China

【**Abstract**】 **Objective** To study and analyze the effectiveness of comprehensive nursing in patients with pulmonary infection in ICU tracheotomy. **Methods**: A total of 130 patients with tracheotomy in ICU of our hospital from January 2019 to January 2020 were randomly selected as the research objective and divided into conventional group (65 cases) and study group (65 cases). The patients in the conventional group received general routine nursing, while the patients in the study group received comprehensive nursing. The lung infection rate, ICU stay time, nursing intervention effect and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results**: Through the implementation of comprehensive nursing intervention for patients with tracheotomy in ICU, the intervention effect of the study group was significantly higher than that of the conventional group, the lung infection rate and the length of stay in ICU were better than those of the conventional group, and the nursing satisfaction was higher than that of the conventional group. The differences between the two groups were statistically significant (P < 0.05). **Conclusion**: For patients with tracheotomy in ICU, the clinical application of comprehensive nursing intervention measures, through clinical trial observation, the effect of patient nursing intervention is more obvious, can reduce the risk of pulmonary infection, shorten the length of hospital stay, improve nursing satisfaction, worthy of promotion and application.

【**Keywords**】comprehensive nursing; ICU; A lung infection; effectiveness

ICU 是医院重要科室，是收治重症患者并治的主要途径。一些喉源性呼吸困难或者由于下呼吸道分泌阻塞引发呼吸困难的患者需在 ICU 内行气管切开术[1]，气管切开可减少咽喉损伤，降低鼻窦炎风险，降低镇静需求，易于进行口腔卫生，便于护理人员护理，意外脱管时能更简单快速插入，更容易从机械通气中撤机，但由于气管被切开暴露在外界空气中，使机体产生应激反应，导致免疫系统下降，细菌趁机侵入呼吸道，引发肺部感染，不仅延长患者住院时间，加治疗风险，甚至威胁患者生命。虽然气管切开术历史悠久，但在选择上必须权衡实际，最大的规避风险。有研究表明，在 ICU 气管切开患者治疗中增加有效的干预措施可减少肺部感染发生，并缩短住院时间，增加治疗效果和护理满意度。本次研究旨在探索综合护理干预在 IUC

气管切开患者中的临床意义，具体可见下文描述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经医院伦理委员会批准，选取我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间在我院进行治疗的 ICU 气管切开患者 130 例作为研究目标。将患者随机分为常规组（65 例）和研究组（65 例）。常规组：男 35 例，女 30 例；年龄 65～82 岁，平均年龄（69.88±4.64）岁。研究组：男 37 例，女 27 例；年龄 68～83 岁，平均年龄（71.01±4.02）岁。纳入标准：①所有患者均符合 ICU 气管切开术标准；②所有患者均自愿签署《知情同意书》；③精神意识均良好。排除标准：①气管切开前已存在下呼吸道感染者；②肝、肾功能异常者，严重心血管疾病；③妊娠及哺乳女性；④精神异常、口齿不清且意识障碍者；⑤中途退出或非自愿者。采取 SPSS 25.0 软件对研究组与常规组患者上述基线资料的差异进行分析，得出情况相似（P＞0.05）无统计学意义。

1.2 护理方法

常规组：使用常规护理方法，包括入院后各项生命体征检测，用药指导，健康教育等。研究组：实施综合护理，具体方法如下：（1）成立专业护理小组：每组 4 人。包括医生 1 名，护士长 1 名，助理护士 2 名，制定完整护理流程，确保护理质量。（2）人文关怀：主动与患者交流，建立信任感，帮助患者缓解紧张、焦虑、抑郁等不良情绪，分享临床成功案例，增加治疗信心和提高治疗依从性，使患者从心里感到安慰和关怀，可放轻音乐分散注意力，尽量满足患者需求。（3）气管切开护理：对切口进行密切关注，保持切品清洁、干燥，定时更换敷料；及时观察切口有无出血情况和纱布消毒；对于无法有效咳嗽和昏迷患者，要定时吸痰并且做到吸痰管为一次性使用。（4）呼吸道湿化：依据患者实际情况选最佳湿化方式，对于痰液粘稠不易排出的患者，可将湿化液持续滴入，具有杀菌排痰功能。对于痰液稀薄者，可进行小剂量雾化吸入。（5）口腔护理：病情允许时，尽可能保持头与足程 30º，且头高足低，进行鼻饲进食，可抬高 45º，持续 60 分钟，当肠鸣音消失或胃内容物潴留量大时，马上停止鼻饲，防止反流，引起吸入性肺炎。定期进行口腔 PH 值监测，PH 值过低采用碳酸氢钠漱口；PH 值过高采用硼酸液漱口。

1.3 观察指标

对两组患者肺部感染率和 ICU 住院时间、护理干预效果、护理满意度。

（1）肺部感染率和 ICU 住院时间。以 CPIS 肺部感染评分评定肺部感染情况，包括 X 线胸片、气管分泌物、气管吸取物培养、肺部浸润影进展情况、氧合情况、体温、白细胞计数。最高分 14 分，大于 7 分代表肺部存在感染情况；小于 7 分代表可停掉抗生素。

（2）护理干预效果分为显效、有效、无效。显效：综合护理后，患者病症基本消失，无感染情况，X 线片检查肺部炎症吸收；有效：患者病症缓解，无感染情况，X 线片检查肺部炎症吸收有明显改善；无效：无明显改善或者加重。护理有效率=（显效例数＋有效例数）/总例数×100%。

（3）护理满意度调查采取问卷调查的方式进行，共 10 项内容，每项 10 分，调查表总分数 100 分，调查分数 80 分及以上代表非常满意，分数在 60-80 分代表满意，分数低于 60 分为代表不满意。满意率=（非常满意＋满意）/总例数×100%。

1.4 统计学分析

数据处理：SPSS21.0 统计学软件；资料描述：计数资料为(n%)，计量资料为($\bar{x}\pm s$)；差异检验：计数资料为 χ^2，计量资料为 t；统计学意义判定标准：$P<0.05$。

2 结果

2.1 常规组和研究组肺部感染率和 ICU 住院时间对比

研究组肺部感染率为 3.07%，常规组肺部感染率为 24.61%，研究组肺部感染率低于常规组 P=0.0003＜0.05，差异存在意义。研究组患者住院时间明显比常规组短(P＜0.05)，差异存在统计学意义，见表 1。

表 1 对照组与观察组肺部感染率和 ICU 住院时间对比

组别	例数	肺部感染率[n/(%)]	ICU 住院时间（d）
研究组	65	2（3.07）	6.94±0.85
常规组	65	16（24.61）	8.25±1.72
T	-	12.6389	5.5049
P	-	0.0003	0.0000

2.2 常规组和研究组护理干预效果对比

研究组65例，显效48，有效16例，无效1例，护理干预有效率为98.46%。常规组65例，显效30，有效26例，无效9例，护理干预有效率为86.15%。明显看出研究组护理干预有效率更高P=0.0084＜0.05，差异存在统计学意义。

2.3 常规组和研究组护理满意度对比

研究组65例，非常满意51，满意12例，不满意2例，护理满意度为96.92%。常规组65例，非常满意32，满意21例，不满意12例，护理满意度为81.53%。研究组护理满意度高于常规组 P=0.0046＜0.05，差异存在统计学意义。

3 讨论

ICU 患者大多为症重病危、需要马上进行抢救、预后较差的重症病人，这类病人呼吸道常伴阻塞现象，为其能保持基本呼吸功能，临床常施气管切开术为患者开通呼吸功能，挽救患者生命。有报道称，此手术虽然能患者缓解呼吸不畅情况，但却打破患者生理防御系统，增加病毒、细菌经切口入浸呼吸道从而导致肺部感染。有报道称，肺部感染因素主要有以下：（1）ICU 环境：由于 ICU 收治均为重症患者，故医疗设备较多，相关接触较多，再加上 ICU 空间小，流动大，增加环境污染机率，从而增加感染机率。（2）气管切开后：患者免疫系统破坏，暴漏在空气中，如工作人员吸痰不规范、洗手不达标、空气污染、患者交叉感染均可引起肺部感染。（3）滥用抗菌药物：如基层医生凭借个人经验或患者临床症状联合应用抗菌药，易导致二次感染形成耐药菌株进入患者下呼吸道，合并肺部感染。夏丹丹[2]研究表明，综合护理干预属于整体护理范畴，具有更好的规范性、科学性、针对性、护理目的是促进机体康复，通过生命体征监测、环境护理、气管切开护理、呼吸道湿化、口腔护理等多方面护理，可有效提高机体呼吸道防御系统的防御能力、抗菌能力，最大限度避免呼吸系统与细菌接触，减少了肺部感染机会。王亚茹等[3]研究结果认为，给患者人文关怀、预防并发症、体位护理、营养支持等整体护理后，研究组ICU停留时间、CPIS评分、抗菌药使用时间、GCS 评分及症状消失时间均优于对照组（P＜0.05），进一步说明综合护理干预能够降低肺部感染发生几率，缩短康复治疗时间，提高护理质量。而本次笔者研究结果与夏丹丹[2]、王亚茹等[3]研究结果一致。

本次研究从肺部感染率和ICU住院时间、护理干预效果、护理满意度三个维度阐述综合护理在ICU气管切开患者肺部感染中的有效性。选取 2019 年 1 月-2020年1月期间在我院ICU气管切开患者130例作为研究目标，常规组常规护理，研究组运用综合护理，通过成立专业护理小组、人文关怀、气管切开护理、呼吸道湿化、口腔护理等综合护理方法，对比数据分析结果显示，研究组肺部感染率（3.07%），低于常规组肺部感染率（24.61%）、研究组护理干预有效率（98.46%）高于常规组（86.15%）、研究组护理满意度（96.92%）高于常规组（81.53%）（P＜0.05），差异存在统计学意义。分析这一结果原因：ICU 气管切开患者能够得到医院重视，并且有一套科学、规范、个性化的护理流程，通过护理小组专业人员给患者疏通心理不良情绪增加患者治疗信心和依从性，在进行气管切后严谨、细致的护理，再加上呼吸道湿化及口腔护理等综合方法，阻断了细菌入侵的渠道和风险，大大降低肺部感染率同时增加治愈率。这一研究结果表明，综合护理可以降低 ICU 气管切开患者肺部感染机率，提高治疗效果和护理满意度，缩短住院据附近，减少患者痛苦[4-6]。

综上所述，综合护理在 ICU 气管切开患者肺部感染中的效果显著，值得推广并应用。

参考文献

[1] 左金华.气管切开患者 ICU 内肺部感染分析与护理对策[J].中国继续医学教育,2017,9(20):217-218.

[2] 夏丹丹.综合护理干预对 ICU 气管切开肺部感染患者预后的影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):105+109

[3] 王亚茹,穆娟玲,马岚.综合护理干预对 ICU 气管切开肺部感染患者预后的影响[J].临床医学研究与实践, 2018, 3(31):169-170.

[4] 柳小霞, 顾晓菊. 综合护理干预对ICU气管切开患者肺部感染的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(1):2.

[5] 张晓丽, 王芳. 复方氯己定含漱液与综合护理干预用于ICU 气管切开患者肺部感染中的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016(9):2.

[6] 王玉萍. 循证综合护理干预对 ICU 气管切开患者肺部感染治疗效果的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(4):2.

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