

循证护理对重症肺炎气管插管患者术后并发症及预后的影响

付蓉

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 循证护理对重症肺炎气管插管患者术后并发症及预后的影响。**方法** 实验于 2020 年 1 月至 2020 年 12 月期间选择 90 例因重症肺炎前来我院接气管插管治疗的病人进行调研,参与本次调研病人除接收对症治疗外还配合了护理干预。按照护理方式将其归纳为 2 个小组,每组均纳入 45 例病人。根据护理方式将其命名为常规组与研究组。常规组所采用的护理方案为传统常规护理,研究组所采用的护理方案为循证护理。总结与探究 2 种护理方案实施效果。**结果** 常规组病人 BE 指标水平与研究组相比较,PaCO₂ 指标水平与研究组相比较,PaO₂ 指标水平与研究组相比较低,两者对照差异明显,(P<0.05)。**结论** 循证护理在重症肺炎气管切开术后的应用效果优异,可降低并发症发生率,此方案值得临床应用与普及。

【关键词】 循证护理; 重症肺炎; 气管插管; 并发症; 预后

【收稿日期】 2022 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230002

Effect of evidence-based nursing on postoperative complications and prognosis of patients with severe pneumonia after endotracheal intubation

Rong Fu

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi, China

【Abstract】 Objective The effect of evidence-based nursing on postoperative complications and prognosis of patients with severe pneumonia after tracheal intubation. **Methods:** During the experiment from January 2020 to December 2020, 90 patients who came to our hospital for tracheal intubation treatment due to severe pneumonia were selected for investigation. The patients who participated in this investigation not only received symptomatic treatment, but also cooperated with nursing intervention. They were divided into 2 groups according to their nursing methods, and each group included 45 patients. They are named routine group and study group according to the nursing style. The nursing program adopted by the routine group was traditional routine nursing, and the nursing program adopted by the research group was evidence-based nursing. Summarize and explore the implementation effect of two nursing programs. **Results:** Compared with the research group, the BE index level of the routine group patients was higher, the PaCO₂ index level was higher than that of the research group, and the PaO₂ index level was lower than that of the research group, with significant differences between the two controls (P<0.05). **Conclusion:** Evidence-based nursing has excellent application effect after tracheotomy for severe pneumonia, and can reduce the incidence of complications. This scheme is worthy of clinical application and popularization.

【Keywords】 evidence-based nursing; severe pneumonia; tracheal intubation; complications; prognosis

重症肺炎在临床治疗中属于常见且多发疾病,此疾病具备发病率高特点,据临床不完全收集与统计资料证实,最近几年因重症肺炎前来我院就诊的病人呈逐年增高趋势^[1]。重症肺炎是呼吸系统常见的感染性疾病,疾病发生后大多数病人都存在呼吸衰竭、低氧血症等情况,而且重症肺炎为进展性疾病,随着疾病的发展大多数病人都发生多器官功能衰竭等情况,进

而增加病死率。重症肺炎疾病特殊,在临床治疗中气管插管为主要的治疗手段与举措,可改善与纠正病人低氧血症,进而缓解病人呼吸衰竭等临床症状,但气管插管是侵人性操作手段的一种,进而给病人呼吸道预防功能带来影响,从而诱发与引起肺部感染等并发症,给预后带来影响。基于上述情况,为了改善临床症状,降低并发症发生率,我科室选择辅助护理干预方式。

通常情况下,临床常用护理方案为传统常规护理,但我科室为了提高护理质量,则采用循证护理方案。为了总结与探究2种护理方案实施效果。与2020年1月至2020年12月期间选择90例因重症肺炎前来我院接收气管切开治疗的病人进行调研,具体实施情况、结果分析,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验于2020年1月至2020年12月期间选择90例因重症肺炎前来我院接收气管插管治疗的病人进行调研,参与本次调研病人除接收对症治疗外还配合了护理干预。按照护理方式将其归纳为2个小组,每组均纳入45例病人。根据护理方式将其命名为常规组与研究组。常规组:n=45例病人,男性:n=22例、女性:n=23例,年龄在35岁至76岁之间,中位年龄为55.65岁。研究组:n=45例病人,男性:n=23例、女性:n=22例,年龄在36岁至76岁之间,中位年龄为55.75岁。

入选标准:①均签署知情确认书,且自愿参与本次研究;②临床资料均完整;③年龄均在35周岁以上;④均无精神类疾病及意识障碍性疾病;剔除标准:①患有意识障碍性疾病或精神类疾病的患者;②同时参与其余研究的患者;③中途退出研究的患者;本次实验均在病人、病人家属知情且同意情况下进行,所有病人的基本资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。最后,实验须得到伦理委员会的批准。

1.2 实验方法

常规组所采用的护理方案为传统常规护理,即为传统、基础护理。

研究组所采用的护理方案为循证护理,具体如下:

(1) 组建护理小组:小组成员为我科室重点培养的护理人员,小组成员入组后均接收与循证护理有关的常识,培训后对护理人员实施考核,考核成功后方可上岗对病人实施护理。

(2) 循证查找问题:我科室采用查阅资料、头脑风暴等方式收集数据,护理人员总结日常护理中存在的问题,分析重症肺炎气管插管病人高危因素,证实日常护理中存在以下问题,①病人心理压力过大,存在焦虑、抑郁等问题;②身体免疫力降低,进行并发症护理。

(3) 循证护理:护理人员通过翻阅维普资源库、万方资源库、知网资源库查找与问题有关的资料,并以讨论方式制定解决方案,并严格按照方案对病人实施护理。首先对病人实施心理干预:由于疾病特殊,

而且疾病病程时间较长,难以治愈,为此在病人入住医院后护理人员要主动与病人沟通,对病人实施心理评估,根据病人评估结果对病人实施心理干预。再对病人实施针对性护理,①吸痰干预:日常护理,护理人员评估病人吸痰指征,根据病人实际情况对病人实施吸痰干预,在吸痰时,选择适合病人的吸痰管,结合相关指南,佩戴手套,进行双手消毒、清洗,另外护理人员要控制病人吸痰时间、吸痰深度,调整吸痰负压,在吸痰过程中协助病人选择 30° 侧卧位,边叩背边吸痰,在此期间要控制好力度,如果出现阻力可稍微向外提拉。②套管堵塞干预:日常护理中,护理人员根据病人人工气道湿化特点,结合实际情况对病人实施气道湿化以前进行评估,将湿化禁忌证排除以后,根据病人实际情况进行持续氧气雾化吸入,将8毫升不同渗透压的盐水添加到人雾化瓶中,每天对病人进行2次雾化,雾化瓶中24h均保留一定量湿化液。③切口感染护理:根据结果分析证实,切口感染主要因素为切口保护不规范,依照《气管插管病人切口保护循证实践》推荐,病人在接受气管插管以后要保证切口部位皮肤干燥清洁,再使用渗盐水棉球对皮肤切口位置实施消毒,每日消毒次数最少2次,每次消毒半径大于5厘米,另外护理人员还应使用无菌泡沫敷料、无纱布覆盖住切口,每间隔3天至7天进行1次换药,如果贴敷的敷料被痰液、渗液等染污需立即更换。

1.3 评价标准

本次实验对比护理结果:(1) 护理满意评分:采用评分方式进行评价,总得分值越高证明病人对于本次护理满意程度越高,此评分问卷为我院自设问卷。

(2) 并发症发生率:并发症为切口感染、气管管套堵塞、气管黏膜损伤、肺部感染。(3) 血气指标对照:血气指标为BE、 PaCO_2 、 PaO_2 。

1.4 统计学方法

对结果进行讨论,使用统计学软件SPSS 19.0处理数据,正态计量数据用“ $\text{Mean} \pm \text{SD}$ ”表示,计数资料采用例数或百分比表示,正态,方差齐资料组间比较采用t检验,样本率的比较采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意评分结果对照

常规组:所给予的护理满意评分为 83.51 ± 1.09 分;研究组:所给予的护理满意评分为 92.11 ± 1.36 分,常规组护理满意评分低于研究组,两组对照差异明显,

($P<0.05$)。

2.2 并发症发生率对照

常规组: $n=45$ 例, 并发症发生例数为 10 例, 其中切口感染者: $n=3$ 例、气管套堵塞: $n=2$ 例、气管黏膜损伤: $n=1$ 例、肺部感染: $n=4$ 例, 发生率为 10/45 (22.22%); 研究组: $n=45$ 例, 并发症发生例数为 2 例, 其中切口感染者: $n=1$ 例、肺部感染: $n=1$ 例, 发生率为 2/45 (4.44%), 常规组并发症发生率为 22.22%、研究组并发症发生率为 4.44%, 两者相比前者较高者第, 两者对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.3 血气指标对照

常规组: $n=45$ 例, 病人 BE 指标水平为 3.81 ± 0.72 mmHg、 PaCO_2 指标水平为 37.35 ± 2.15 mmHg、 PaO_2 指标水平为 62.51 ± 3.51 mmHg; 研究组: $n=45$ 例, 病人 BE 指标水平为 1.34 ± 0.45 mmHg、 PaCO_2 指标水平为 31.84 ± 1.29 mmHg、 PaO_2 指标水平为 77.21 ± 3.62 mmHg, 常规组病人 BE 指标水平与研究组相比较, PaCO_2 指标水平与研究组相比较, PaO_2 指标水平与研究组相比较, 两者对照差异明显, ($P<0.05$)。

3 讨论

重症肺炎在临床治疗中属于常见且多发疾病, 此疾病具备发病率高的特点, 据临床不完全收集与统计资料证实, 最近几年因重症肺炎前来我院进行就诊的病人呈逐年增高趋势^[2]。重症肺炎在临床治疗中以对症干预为主, 气管插管为常用治疗方案, 这种治疗方案能够保证病人身体氧气的供应, 进而改善病人通气功能, 虽然气管插管方式有效, 但此方式并发症发生率较高, 可高达 6%至 66%, 一旦病人发生并发症, 将增加病人痛苦感, 严重者还因此发生死亡^[3-4]。

基于上述情况, 我科室在重症肺炎病人气管插管后, 配合了护理干预。通常情况下, 临床常用护理干预方案为常规护理, 虽然这种护理方案有效, 但实施效果不甚理想。为了提高护理质量, 我科室则采用循证护理。循证护理方案属于新型护理方案, 此护理方案在实施期间不仅能够弥补传统常规护理中的不足之处, 还能够保留其优势^[5-7]。循证护理方案在实施中, 通过分析、总结方式了解与掌握传统常规护理中的不足之处, 还通过查阅资料方式, 制定护理对策, 从而提高护理针对性、优异性以及有效性。循证护理模式的发展将以往传统的以经验为基础的护理模式转变成以科学带动实践的现代护理模式, 更容易获取到病人及其家属的认可与配合^[8-10]。本次研究结果也发现, 研究组护理满意评分较高, 常规组相比较, 研究组

并发症发生率明显低于常规组, 且其血气指标优于常规组, 由此说明, 循证护理的可行性与科学性。

综上所述, 循证护理在重症肺炎气管插管术后的应用效果优异, 可降低并发症发生率, 此方案值得临床应用与普及。

参考文献

- [1] 黄欣. 循证护理对重症肺炎气管切开患者术后并发症及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(1): 141-144.
- [2] 李彤. 循证支持下针对性护理在 MDR-PA 感染重症肺炎患者中的应用观察[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(3): 51-53.
- [3] 叶志冲, 孙妍, 高燕, 等. 振动排痰仪联合循证护理在重症肺炎伴呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2022, 35(2): 142-144.
- [4] 冯金玲, 何冰清, 郑惠文. 目标导向循证护理在重症肺炎机械通气呼吸道管理中的应用效果观察[J]. 中国临床新医学, 2021, 14(07): 713-716.
- [5] 叶利军, 朱景香, 马巧云. 硝酸甘油持续泵注治疗重症肺炎合并心功能不全的循证护理观察[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(14): 2251-2253.
- [6] 温燕玲, 李哲, 杨静雯, 吴妙妙, 黄艳春. 多发性骨髓瘤合并重症肺炎患者气道管理的循证护理实践[J]. 护理与康复, 2021, 20(07): 46-49.
- [7] 杨咪娜, 姚兰芬, 李儿, 王聪燕, 叶航. 循证支持的安全管理方法在医院工作中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(09): 184-185.
- [8] 沈雪, 王霞. 循证护理在重症加强护理病房预防呼吸机相关性肺炎中的应用分析[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2020, 13(06): 831-832.
- [9] 赵佳伊, 田川. 经鼻高流量湿化氧疗联合循证护理干预治疗重症肺炎的临床研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(15): 2649-2651.
- [10] 朱明丽, 杨湘英, 林瑶, 徐月花, 丁婷婷, 任小萍, 金建芬. 循证护理在重症脑卒中患者呼吸机相关性肺炎中的应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(14): 2231-2235.

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