

· 临床监护 ·

# 综合护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的疗效分析

杨芳

( 昆明医科大学第一附属医院 , 云南 昆明 )

**摘要:** 目的 观察分析综合护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎 (VAP) 的影响。方法 选取本院 2014 年 2 月至 2017 年 12 月收治的 300 例 ICU 实施机械通气的重症患者, 通过双色球随机分组法分为观察组 (n=150) 及对照组 (n=150), 对照组患者实施常规护理, 观察组患者实施综合护理干预, 评估护理效果。结果 观察组患者机械通气时间短于对照组, VAP 发病率低于对照组, 两组比较差异具有显著的统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论 对 ICU 重症患者实施综合护理干预, 有利于缩短通气时间, 降低呼吸机相关性肺炎发生率, 值得临床推广应用。

**关键词:** ICU; 呼吸机相关性肺炎; 综合护理干预; 疗效

**中图分类号:** R473.6      **文献标识码:** B      **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.180

本文引用格式: 杨芳. 综合护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71):261,268.

## 0 引言

机械通气是在呼吸机帮助下, 以便维持患者的气道通畅, 改善通气和氧合, 防止机体缺氧和二氧化碳蓄积, 达到代替、控制或改善自主呼吸运动的一种通气方式。该通气方式对于防止患者发生呼吸衰竭, 为患者基础性疾病的治疗提供宝贵时间具有重要作用。但是对于实施机械通气的患者, 容易导致呼吸机相关性肺炎 (VAP) 的发生。而对于 ICU 患者来说, 一旦发生 VAP, 会使病情变得更加复杂棘手, 甚至可导致患者死亡的严重后果。因此加强对 ICU 实施机械通气的重症患者的临床护理, 积极进行 VAP 的预防及治疗有十分重要的意义。本文收集了 300 例 ICU 重症患者临床资料, 探讨综合护理干预的应用价值, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组 300 例 ICU 重症患者为本院 2014 年 2 月至 2017 年 12 月所收治的, 其中包括男性 173 例, 女性 127 例, 年龄 36-75 岁, 平均年龄 (58.7 ± 2.4) 岁; 入住 ICU 的原因: 重型颅脑损伤 90 例, 中毒 67 例, 心力衰竭 72 例, 慢性阻塞性肺疾病 63 例, 其他 8 例。全部患者均符合机械通气治疗标准。根据随机分组原则, 将 300 例患者分为观察组和对照组各 150 例, 两组患者一般资料比较, 均衡性较高 ( $P>0.05$ ), 符合进行对照研究的标准。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规护理, 执行无菌操作原则, 做好人工气道机械通气护理。观察组患者实施综合护理干预, 具体措施为 (1) 严格执行无菌操作。在护理过程中, 遵守无菌操作规范, 根据六步洗手法在护理前后认真洗手。对 ICU 病房彻底、全面消毒, 操作前后及时更换手套, 避免病原菌在环境、设备、手之间的传播, 减少交叉感染。(2) 口腔护理。按院感要求每 6h 进行口腔护理 1 次, 协助患者选择半坐卧位, 减少胃反流和口腔定植菌。护理人员为患者选取合适的漱口液, 口腔 pH 值高, 采用 2-3% 硼酸溶液, pH 值低, 采用 2% 碳酸氢钠溶液, pH 值中性, 选择 1-3% 生理盐水, 每日 2-3 次<sup>[1]</sup>; 针对使用呼吸机时间较长的患者, 每周对口腔分泌物进行药敏和细菌培养试验, 减少细菌数量, 预防口腔感染, 降低 VAP 发生率。(3) 气道湿化护理。根据痰液黏稠度, 每 0.5-1.0h 向气管内滴入 10ml 0.45% 氯化钠溶液; 若痰液较为黏稠, 将 30mg 沐舒坦 +250ml 氯化钠溶液缓慢泵入, 在湿化气道的同时, 辅助患者排痰。(4) 吸痰护理。协助患者选择侧卧位, 轻拍背部 2min, 促使其排出分泌物。痰液黏稠者, 可加生理盐水, 间断反复冲洗, 也可给予注射灭菌用水雾化吸入, 每次排

痰时间控制在 15min 内。(5) ICU 环境护理。制定严格的探视制度, 定期进行病房的消毒、杀菌, 保持室内空气清新, 温度控制在 24-26℃, 湿度控制在 50-60%; 根据消毒技术要求, 定期检测 ICU 空气菌落, 确保菌群数量维持在正常范围, 减少感染风险。

### 1.3 评价指标

VAP 判定标准<sup>[2]</sup>: 呼吸机治疗 48h 后, 肺部出现浸润病灶, 含有下列条件 2 项者 (1) 体温 > 38℃ (2) 外周血白细胞计数 > 10.0 × 10<sup>9</sup>/L 或 < 4.0 × 10<sup>9</sup>/L, 呼吸道可见脓性分泌物。详细统计两组患者机械通气时间、VAP 发生率。

### 1.4 统计学方法

详细收集整理研究数据, 计数资料和计量资料在 SPSS 18.0 统计学软件中作数据处理, 采用 [n(%)] 描述计数资料, 并经  $\chi^2$  检验; 通过 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 由 t 检验, 若检验结果为  $P<0.05$ , 则表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

研究结果显示, 观察组患者机械通气时间短于对照组, VAP 发病率较对照组更低, 差异显著 ( $P<0.05$ ), 详情见表 1。

表 1 两组患者干预效果比较

组别	机械通气时间 [( $\bar{x} \pm s$ ) /h]	VAP 发病率 [n(%)]
观察组 (n=150)	117.67 ± 34.52	16 (10.67)
对照组 (n=150)	168.09 ± 56.81	42 (28.00)
$\chi^2/t$	2.7084	9.6280
P	0.0000	0.0019

## 3 讨论

ICU 重症患者病情危重、复杂、变化快, 易产生一系列并发症, 影响治疗效果及患者生命安全。呼吸机相关性肺炎 (VAP) 是应用呼吸机机械通气 48h 以上至拔管后 48h 内发生的肺炎, 是 ICU 常见感染性并发症之一。相关数据显示<sup>[3]</sup>, 我国 VAP 发病率在 9-25% 之间, 死亡率高达 70%, 需引起临床高度重视。通常情况下, 重度创伤患者需建立有效的人工气道治疗, 可辅助呼吸, 延缓疾病进展, 为提高呼吸机治疗效果以及保障患者的生命安全, 应加强 VAP 预防, 避免外源性致病细菌入侵, 降低感染发生率<sup>[4,5]</sup>。

随着医学模式的转变, 以人为本的护理理念深入人心, 根据患者实际情况, 为其提供全面性、针对性、系统性的护理措施, 进而提高护理质量, 确保治疗效果。本院针对 ICU 重症患者实施综合护理干预, 形成了以严格执行无菌操作、口腔护理、气道湿化护理、吸痰护理、ICU 环境护理等为内容的

(下转第 268 页)

表 2 两组患者护理效率对比分析					
组别	例数	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	护理效率 (%)
观察组	40	20	13	7	82.5
对照组	40	14	6	20	50.0
$\chi^2$	-	-	-	-	9.4479
P	-	-	-	-	0.0021

### 3 讨论

急性肠胃炎疾病在临床为消化系统疾病的一部分,该病特点为急骤、病情发展快。其主要是胃肠道黏膜存有炎性,在给予治疗中,需要对其感染进行控制,避免水电解质紊乱。但是在治疗患者的过程中,由于患者的身体较为虚弱,所以,提出及时性的护理措施,能促使患者疾病的更快恢复<sup>[7]</sup>。

在本文中,护理人员通过对患者心理特征的分析,为其提出有效护理。在具体情况下,给予饮食护理工作和用药护理工作,能最大程度地改善患者的临床效果,也能增强患者的满意程度<sup>[8]</sup>。

综上所述,将综合护理措施应用到急性肠胃炎疾病治疗中,对患者疾病治疗具有重要作用,在缩短实际住院时间前提下,确保人员护理满意度的提升,也能维护好医患之间的

(上接第 261 页)

护理方案<sup>[6-8]</sup>,结果显示,观察组患者 VAP 发生率较对照组显著降低,机械通气时间明显短于对照组( $P<0.05$ ),故综合护理干预作用于 ICU 重症患者,有利于减少 VAP,缩短通气时间,降低医疗费用,更好地保障患者安全,提高患者护理满意率,减少医疗纠纷发生,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 史淑英,董旭莹,崔伊莎,等.综合护理干预对 ICU 呼吸机相关性肺炎的影响[J].护理研究,2013,27(32):3669-3670.
- [2] 丁振华,李洁,许德冬,等.综合护理干预对老年患者呼吸机相关性肺炎的作用[J].护士进修杂志,2013,28(12):1132-1134.
- [3] 刘丽.综合护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影

(上接第 264 页)

### 2.3 比较两组患者复发率和满意度情况

见表 3。

表 3 两组患者复发率和满意度情况比较 [n(%)]			
组别	例数	复发	满意度
对照组	59	10(16.95)	40(67.80)
观察组	59	1(1.69)	59(100.00)
$\chi^2$		5.00	23.00
P		<0.05	<0.05

### 3 小结

脑血栓在临幊上具有较高的发病率,导致疾病发生的因素是很多的,同时也是很复杂的。在对患者进行有效的治疗的基础上给患者实施有效的护理十分重要。本研究将综合护理措施应用其中,综合护理模式具有综合性、有效性、科学性的特点<sup>[7]</sup>,给患者制定的护理方案具有针对性与全面性,使患者得到很好的身心体验,整体护理效果佳,值得在临幊推荐使用<sup>[8]</sup>。

关系,适合临幊上的进一步推广。

### 参考文献

- [1] 韩丽娟.优质护理对急性肠胃炎患者的临床效果探讨[J].世界最新医学信息文摘,2015(41):184-184,189.
- [2] 吐尔逊那衣·买买提.护理干预在急性胃炎患者中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2015(63):190-190.
- [3] 李俊花.综合性护理干预对急性肠胃炎患者的护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017(46):32,38.
- [4] 董玉蓉.综合性护理干预对急性肠胃炎患者的护理效果[J].中国当代医药,2017(17):176-178.
- [5] 王静,杨嫚.急性肠胃炎患者中优质护理的效果观察[J].养生保健指南,2018(19):205.
- [6] 陈兆萍.优质护理在急性肠胃炎中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018(13):17.
- [7] 谢冬梅,许秋平,刘飞燕.优质护理在急性肠胃炎患者中的应用效果[J].医疗装备,2018(9):172-174.
- [8] 杨元黎,姚伟群,翁竹青.急性肠胃炎患者护理中优质护理的临床应用分析[J].饮食保健,2018(15):184-185.
- [9] 黄义球,胡桂英,李丹,等.综合护理干预对老年患者呼吸机相关性肺炎的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,21(9):72-74.
- [10] 朱立红,管艳,周炜.预防 ICU 呼吸机相关性肺炎实施集束化综合护理的价值观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(4):616-619.
- [11] 孙彩霞. ICU 呼吸机相关性肺炎的原因分析及护理对策[J].中华医院感染学杂志,2013,23(5):1007-1009.
- [12] 黄义球,胡桂英,李丹,等.综合护理干预对老年患者呼吸机相关性肺炎的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,21(21):35-36.
- [13] 周建萍.重型脑外伤呼吸机相关性肺炎的危险因素分析及护理措施[J].护士进修杂志,2014,29(2):182-184.
- [14] 李帅,崔小丽.外科重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的危险因素及护理对策[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(36):224,196.

### 参考文献

- [1] 洗泳东.实施责任制护理脑血栓患者的康复疗效分析[J].医学理论与实践,2015,24 (9) :3433-3434.
- [2] 江佳颖.责任制护理对脑血栓患者康复的影响[J].深圳中西医结合杂志,2016,26 (19) :160-162.
- [3] 王秀娟.早期康复护理中的良肢摆放对脑卒中患者康复效果的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,24 (15) :1688-1690.
- [4] 龙琼珍.早期康复护理干预对急性脑梗死患者的影响[J].中国当代医药,2015,22 (5) :174-176.
- [5] 赵莉莉.急性脑血管病患者进行早期康复治疗的意义研究[J].中国继续医学教育,2014,6 (7) :165-166.
- [6] 伍和.康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果研究[J].现代诊断与治疗,2015,26 (4) :951-952.
- [7] 冯玉明.早期综合性康复治疗在急性脑血栓的作用效果观察[J].当代医学,2014,20 (25) :44-45.
- [8] 史燕.综合护理干预措施在脑血栓患者中的应用效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2017(23):224.