



•临床护理•

综合护理措施在机械通气相关性肺炎的效果分析

黄 微 (长沙市第四医院重症医学科 410006)

摘要: **目的** 探讨综合护理措施在机械通气相关性肺炎的效果分析。**方法** 本次研究的对象均为2014年6月至2016年6月来我院就诊的重症监护室机械通气患者,共123例,采用数字随机法分为对照组和研究组,对照组患者61例,采用常规护理干预,研究组患者62例,采用综合护理干预,比较两组患者的临床效果。**结果** 研究组的机械通气相关性肺炎发生率和死亡率分别为11.3%和1.6%,对照组的分别为21.3%和6.6%,研究组的两个指标均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);研究组患者的重症监护天数和住院天数分别为 (7.6 ± 2.0) 天和 (12.4 ± 3.6) 天,均比对照组的少,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎具有良好的效果,同时还能减少住院时间,值得推广。

关键词: 综合护理干预 重症监护室 机械通气相关性肺炎

中图分类号: R746.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 13-134-01

机械通气相关性肺炎是指患者在没有肺部感染的情况下接受机械通气治疗48小时之后发生的感染性肺炎,临床上对于呼吸衰竭患者一般需要通过机械通气进行抢救,虽然具有良好的抢救效果,但却会引发呼吸机相关性肺炎,在重症监护室的抢救中具有非常高的发生率,会导致患者死亡^[1]。对于机械通气患者临床上可以通过有效的护理措施来避免相关性肺炎的发生。我院以重症监护室机械通气患者共123例为研究对象,其中采用综合护理干预效果显著,现报道如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的对象均为2014年6月至2016年6月来我院就诊的重症监护室机械通气患者,共123例,采用数字随机法分为对照组和研究组。对照组61例,其中女性有24例,男性有37例,年龄 $(38-64)$ 岁,平均年龄 (52.4 ± 2.7) 岁。研究组62例,女性26例,男性36例,年龄 $(36-65)$ 岁,平均年龄 (53.2 ± 2.6) 岁。两组患者均排除了机械通气时间在48小时以内和肺部感染,在年龄、性别等一般资料方面比较,差异不显著($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理干预,研究组患者采用综合护理干预,具体操作如下。

1.2.1 做好病房的消毒管理

病房的消毒管理对于避免感染性肺炎具有重要的作用,因此护理人员要做好对患者的病房消毒管理,每天都需要对病房进行清洁,同时做好定期消毒,通过细菌检测来检验消毒效果,确保病房内含有的细菌数量在合理的范围内。此外,医护人员还应该做好自身的卫生管理,所有的医护人员都应该做好机械通气操作技术以及相关性肺炎的防治知识培训,按照要求使用抗生素,从而有效降低相关性肺炎的发生率。

1.2.2 加强日常护理

在机械通气的过程中,为了避免患者由于误吸导致肺炎的发生,护理人员应该将患者的床头抬高 $30^{\circ}-45^{\circ}$,定期对患者拍背和翻身,促使患者将痰液排出,避免坠积性肺炎的发生。此外护理人员还应该加强对患者的口腔卫生管理,可以使用复方氯己定含漱液对患者的口腔进行擦拭或者冲洗,每天4次左右。

1.2.3 加强呼吸道管理

在机械通气过程中,为了避免细菌通过机械通气设备侵入患者的呼吸道或者肺部,应该加强呼吸道的管理,可以采用加温加湿化系统对患者气道湿化,将患者的痰液稀释,从而促使患者将痰液排出。在患者吸痰之前,可以采用雾化吸入药物和密闭性的吸痰系统进行吸痰,吸痰前后应该吸入纯氧。

1.3 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者的机械通气相关性肺炎发生情况对比

研究组的机械通气相关性肺炎发生率和死亡率分别为11.3%和

1.6%,对照组的分别为21.3%和6.6%,研究组的两个指标均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体见下表1。

表1 两组患者的机械通气相关性肺炎发生情况对比[n(%)]

组别	例数	机械通气相关性肺炎发生率	机械通气相关性肺炎死亡率
研究组	62	7 (11.3)	1 (1.6)
对照组	61	13 (21.3)	4 (6.6)
P值	-	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的重症监护天数和住院天数对比

研究组患者的重症监护天数和住院天数分别为 (7.6 ± 2.0) 天和 (12.4 ± 3.6) 天,均比对照组的少,差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体见下表2。

表2 两组患者的重症监护天数和住院天数对比($\bar{x}\pm s$, 天)

组别	例数	重症监护天数	住院天数
研究组	62	7.6 ± 2.0	12.4 ± 3.6
对照组	61	12.9 ± 2.4	19.6 ± 4.1
P值	-	<0.05	<0.05

3.讨论

重症监护室的病情比较危重,在机械通气的过程中,一旦发生肺炎将会对患者病情造成严重的影响,甚至还会导致患者死亡。因此临床上一定要采取一定的措施预防机械通气相关性肺炎的发生,采用综合护理干预措施加强管理,做好病房的清洁消毒工作,为患者提供舒适、干净的环境,减少细菌的感染^[2]。此外,还应该做好日常管理、口腔管理和呼吸道管理,做好口腔清洁消毒,促进患者排痰,从而有效避免机械通气相关性肺炎发生。本研究结果显示,研究组的机械通气相关性肺炎发生率和死亡率分别为11.3%和1.6%,对照组的分别为21.3%和6.6%,研究组的两个指标均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);研究组患者的重症监护天数和住院天数分别为 (7.6 ± 2.0) 天和 (12.4 ± 3.6) 天,均比对照组的少,差异具有统计学意义($P<0.05$)。本研究结果与相关的报道数据吻合^[3]。说明综合护理干预应用于重症监护室机械通气患者能够有效降低机械通气相关性肺炎的发生率和死亡率,同时缩短重症监护时间和住院时间。

综上所述,对重症监护室机械通气患者进行综合护理干预能够有效降低机械通气相关性肺炎的发生率和死亡率,保障患者的生命安全,使患者快速治愈,值得临床使用。

参考文献

- [1]孟俊娜.探讨综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎的应用价值[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015,17(85):114-115.
- [2]丁瑶婧.综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎的应用价值[J].中国卫生标准管理,2016,7(16):214-215.
- [3]房素芹.综合护理干预对重症监护室呼吸机相关性肺炎的预防效果探讨[J].中外医学研究,2015,24(6):66-67.