

急诊监护病房呼吸机相关性肺炎的预防及护理对策探析

谢民凤

上海中医药大学附属第七人民医院 200137

【摘要】目的 探讨对急诊监护病房呼吸机相关性肺炎的预防及护理对策效果。**方法** 在2017年10月到2018年10月期间来我院就诊的急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者中选取52例,根据随机数字表法分组,各26例。对参照组行基础护理,对实验组行预防性护理措施。分析2组患者的呼吸机相关性肺炎发生率以及APACHE II评分。**结果** 相比于参照组,实验组患者的呼吸机相关性肺炎发生率较低,APACHE II评分较低,组间数据对比差异性显著($p < 0.05$)。**结论** 对急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者予以预防性护理干预,有效的控制呼吸机相关性肺炎发生率,具有较高的安全性。

【关键词】 急诊监护病房呼吸机相关性肺炎;预防;护理对策

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-137-02

急诊监护病房中患者常使用机械通气方法对呼吸衰竭症状严重的患者进行抢救。在急诊监护病房中呼吸机相关性肺炎具有较高的发生率。预防性护理的实施可将死亡率降低^[1]。现对急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者予以预防性护理干预的价值作分析。

1 基线资料与方法

1.1 基线资料

在2017年10月到2018年10月期间来我院就诊的急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者中选取52例,根据随机数字表法分组,各26例。实验组:男性患者有16例,女性患者有10例,年龄选取区间为35岁至78岁;年龄均值为 (55.31 ± 2.14) 岁;参照组:男性患者有15例,女性患者有11例,年龄选取区间为34岁至78岁,年龄均值为 (55.34 ± 2.31) 岁。分析以上所有患者的基线资料,组间数据对比差异性不明显($p > 0.05$)。

1.2 方法

对参照组行基础护理,注重患者的自身清洁情况,需注重患者的病房卫生,并定期清洁患者的生活用品,并告知患者按时服用药物,及时更换呼吸设备,在适当的时间对患者的插管位置进行消毒。对实验组行预防性护理措施,主要内容包含:(1)缩短家属探视时间,告知医护人员严格按照无菌操作流程进行工作,保证病房环境干净,避免出现细菌滋生情况,严格控制吸尽进入病房的途径。病房中不可放置拖把、鲜花等^[2]。(2)对患者进行机械通气治疗,让患者取半靠卧位。(3)增强气道管理力度,使用超声雾化吸入治疗,将气道进行湿化,避免发生呼吸机相关性肺炎。(4)对患者进行口腔护理,使用西帕依固龈液对口腔进行擦拭,每天分早晚各1次。医护人员需定期帮助患者清理口腔分泌物,并进行相应的痰培养^[3]。(5)将呼吸机相关性肺炎的发生率予以降低,并合理使用胸腺肽免疫调节剂对患者进行治疗。

1.3 判定指标

分析2组急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者的呼吸机相关性肺炎发生率以及APACHE II评分。

1.4 统计学分析

使用SPSS19.0软件对所有数据行统计学分析,两组患者的计量资料(APACHE II评分)使用 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示,两组单独数据比较行t检验,重复测量资料(呼吸机相关性肺炎发生率)使用(%)率形式表示,两组单独数据比较行卡方检验,

组间数据差异性明显,统计学意义存在($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 分析2组急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者的呼吸机相关性肺炎发生率

实验组患者的呼吸机相关性肺炎发生率相比于参照组较低,组间差异性明显($p < 0.05$),见表1。

表1: 分析2组患者的呼吸机相关性肺炎发生率

组别	例数	发生率(%)
实验组(n=26)	2	7.69
参照组(n=26)	8	30.77
χ^2 值		4.4571
p值		< 0.05

2.2 分析2组急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者的APACHE II评分

实验组患者的APACHE II评分相比于参照组明显较低,组间数据对比呈现为 $p < 0.05$,见表2。

表2: 分析2组患者的APACHE II评分(分)

组别	例数	APACHE II评分
实验组	26	14.2±5.8
参照组	26	19.7±7.1
t值		3.0590
p值		< 0.05

3 讨论

急诊监护病房中患者需实施机械通气治疗,但呼吸机雾化器污染和呼吸机氧化湿化瓶污染情况可造成患者肺实质出现感染情况,导致呼吸机相关性肺炎发生。患者无肺部感染情况,但行机械通气治疗48小时后,或者在将气管插管拔出48小时内,患者发生肺部感染,将其确诊为呼吸机相关性肺炎(Ventilator Associated Pneumonia, VAP)。现今研究逐渐加深,但仍然不能降低呼吸机相关性肺炎发生率。现对患者实施预防性护理干预,主要内容包含:体位护理、气道护理、口腔护理等,均可有效的预防呼吸机相关性肺炎发生^[4]。有关研究显示,定期对病房进行通风、消毒,保证病房内适宜的温湿度,将病房护理予以加强。对家属的探视予以规范化,降低外来细菌的进入,指导患者进行规范化吸收,提升患者的无菌意识。定期对患者进行吸痰、湿化,保证气道处于通常、湿润情况。将管道内的冷凝水予以清除,指导患

(下转第139页)

心理护理干预主要是护理人员结合相关的心理学理论,通过与患者交流沟通以及通过相关的动作行为来对其心理状态进行改变。本研究显示,护理之前,两组患者的SAS、SDS评分相比来说差异较小, $P > 0.05$;但在实施相关的护理干预之后,探究组的SAS评分(31.02 ± 1.05)、SDS(43.01 ± 1.25)评分和参照组的(56.68 ± 3.05)、(50.59 ± 1.64)相比来说优势显著, $P < 0.05$;且探究组患者的满意度(100%)显著高于参照组(70.37%), $P < 0.05$ 。手术治疗不仅会对患者的身体造成一定的创伤,同时也会对患者的心理方面带来一定的应激反应。手术治疗期间,若患者过度紧张就会导致

血压升高等情况发生,而在此种状态下实施手术治疗对患者是非常不利的。因此,在术前,护理人员要通过与患者的沟通交流来了解、掌握并分析患者的不良心理情绪产生的原因,后在围术期采取针对性的措施开展心理干预,进而有效缓解患者紧张、恐惧等负性情绪,增加治疗信心,提高其依从性和满意度;术后指导家属给予患者情感支持,可在一定程度上促进其恢复。

综上所述,卫生院手术患者护理中应用心理护理干预的效果较好,值得推广。

表1: 两组护理前及护理之后SAS、SDS评分比对(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
探究组	27	55.35 ± 1.22	31.02 ± 1.05	56.22 ± 3.21	43.01 ± 1.25
参照组	27	55.39 ± 1.32	42.32 ± 1.11	56.68 ± 3.05	50.59 ± 1.64
t	—	0.11	38.42	0.53	19.10
P	—	0.90	0.00	0.59	0.00

参考文献:

- [1] 王丽. 术前心理护理和人文关怀在儿童手术室护理工作中应用的具体措施及临床效果[J]. 四川医学, 2018, 39(12):1425-1428.
- [2] 董保芳. 循证护理在手术室整体护理中的应用分析[J].

现代医用影像学, 2018, 27(06):2043-2044.

- [3] 廖雯, 匡雪春, 胡懿, 等. 心理护理在围手术期老年患者中的应用疗效[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(07):1539-1544.
- [4] 韩秋然. 心理护理干预在多功能电离子手术患者中的应用[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(24):3680-3682.

(上接第136页)

(86.25 ± 2.45)分, 观察组患者的满意评分为(96.52 ± 3.12), 显著高于对照组患者的满意评分(84.25 ± 3.23), 以上指标, 组间存在显著统计学数据比较差异($P < 0.05$)。

3 讨论

作为慢性疾病的一种, 通常糖尿病患者会出现严重的身体机能下降, 因为长期的胰岛素用药, 患者蛋白质的功能代谢障碍以及糖脂代谢紊乱, 生活质量也会因此不同程度降低^[2]。患者的各个系统的异常会造成各项身体运行出现问题, 如果不采取合理的措施干预, 可能导致患者死亡, 在长期的胰岛素药物治疗过程中, 随着时间的延长患者的依从性也会出现一定程度的降低, 因而需要配合必要的干预措施, 实现患者的护理效果的优化^[3]。本次研究中, 根据结果可见, 观察

组患者的依从性评分, 显著高于对照组患者的依从性评分, 观察组患者的满意评分, 显著高于对照组患者的满意评分, 以上指标, 组间存在显著统计学数据比较差异($P < 0.05$)。由此可见, 通过对糖尿病患者实施优质护理, 可以显著改善患者的整体治疗效果, 同时提升患者的满意评分, 效果显著, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张惠. 优质护理服务在糖尿病患者护理中的应用[J]. 糖尿病天地, 2018, 15(12):212-213.
- [2] 张惠荣. 优质护理服务在糖尿病中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(1):158-159.
- [3] 周景霞. 开展优质护理服务提升糖尿病专科护理水平[J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(21):135-137.

(上接第137页)

者进行相应的口腔护理, 让患者取坐卧位, 防止出现反流情况^[5]。将吸入性肺炎发生率降低, 并对患者予以相应的营养干预, 让患者服用增强免疫力药物。重视各个方面护理工作, 控制感染率发生。

本组研究数据对比得出, 实验组患者的呼吸机相关性肺炎发生率为7.69%(2/26)相比于参照组患者的呼吸机相关性肺炎发生率为30.77%(8/26)较低, 组间差异性明显($p < 0.05$), 实验组患者的APACHE II评分相比于参照组明显较低, 组间数据对比呈现为 $p < 0.05$ 。

综上所述, 对急诊监护病房呼吸机相关性肺炎患者予以预防性护理干预, 主要对患者予以全面性护理干预, 控制呼吸机相关性肺炎发生, 保证患者的生命安全, 临床应用价值较高。

参考文献:

- [1] 周慧. 急诊监护病房呼吸机相关性肺炎的预防及护理对策[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(6):194-195.
- [2] 厉润. 急诊监护病房呼吸机相关性肺炎的预防及护理对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014(18):2802-2803.
- [3] 卢阳珍, 金艳艳, 何雪芬等. 呼吸机相关性肺炎综合干预策略的临床效果分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(22):5128-5130.
- [4] 马婷. 呼吸机相关性肺炎的预防及护理[J]. 医学信息, 2014(20):314-314.
- [5] 林允华. 急诊重症监护病房呼吸机相关性肺炎相关因素调查及护理对策[J]. 医学美学美容(中旬刊), 2014(7):434-434, 435.