

浅谈预防儿童呼吸机相关性肺炎的护理措施

李 羿 戴 涛

1 四川大学华西第二医院儿童重症医学科护理单元 / 四川大学华西护理学院

2 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室 四川成都 610041

〔摘 要〕目的 浅谈预防儿童呼吸机相关性肺炎的护理措施。方法 在本院 2020 年 6 月至 2021 年 6 月间接治的需要机械通气所有患儿中随机抽选其中 66 例纳入研究, 然后应用计算机随机分组方案分为实验组与对照组, 每组有 33 例患儿。对实验组患儿实施综合护理, 对照组患儿实施传统护理, 护理结束以后对比两组的住院时长、入住 ICU 时长、机械通气时长等数据, 观察预防呼吸机相关性肺炎的有效护理措施。结果 对照组患儿的住院时长、入住 ICU 时长、机械通气时长均长于实验组, 同时 VAP 发生率更高, 数据差异对比存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 通过研究成果能够得知, 对接受机械通气的儿童实施综合护理, 可以降低呼吸机相关性肺炎的发生率, 缩短患儿的住院时间, 节约住院费用, 具有较高的应用价值。

〔关键词〕预防; 儿童; 呼吸机相关性肺炎

〔中图分类号〕R473.72

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-128-02

机械通气的目的是让患者来呼吸机的辅助下让气道的畅通得以维持, 从而对氧合和通气进行有效改善, 避免体内的二氧化碳蓄积同时出现缺氧的情况, 让疾病可以得到治疗, 属于一种改变自助呼吸运动的通气治疗方式^[1]。但通气治疗的时候, 患者可能会发生呼吸机相关性肺炎。呼吸机相关性肺炎 (ventilator associated pneumonia, VAP) 指气管插管或气管切开患者在接受机械通气 48 h 后发生的肺炎, 是重症医学科 (ICU) 内患者最常见的院内获得性感染之一。VAP 在国内外报道的发生率和病死率均较高。VAP 一旦发生, 易造成撤机困难, 延长患者的 ICU 停留时间及住院时间, 增加相关的医疗费用, 并导致患者病死率增加, 严重影响患者预后, VAP 的早期认识与诊断、有效全面的预防及积极有效的治疗等已成为当今重症医学迫切需要解决的问题^[2]。所以在临床操作的时候需要特别小心, 做好预防措施, 是降低 VAP 发生的重要渠道^[3]。在本院 2020 年 6 月至 2021 年 6 月间接治的需要机械通气所有患儿中随机抽选其中 66 例纳入研究, 浅谈预防儿童呼吸机相关性肺炎的护理措施, 分析总结如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2020 年 6 月至 2021 年 6 月间接治的需要机械通气所有患儿中随机抽选其中 66 例纳入研究, 然后应用计算机随机分组方案分为实验组与对照组, 每组有 33 例患儿。实验组包含男性患儿 17 例, 女性患儿 16 例, 年龄在 1-10 岁范围内, 平均年龄 (4.9 ± 2.1) 岁, 对照组包含男性患儿 19 例, 女性患儿 14 例, 年龄在 2-11 岁范围内, 平均年龄 (5.2 ± 2.6) 岁。纳入研究的所有患儿家属均知晓实验目的并签署相关文件, 排除有先天性心脏疾病的患儿, 应用软件分析对比所有患儿一般数据, 结果差异具有均衡性, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患儿实施传统护理干预。

实验组患儿实施综合护理: 在传统护理干预的基础上,

(1) 让患儿保持合适的体位, 半卧位或者低半卧位, 将床头抬至 30° 左右, 同时给予鼻肠管或鼻胃管进行胃肠内营养, 常规监测管饲的速度、量和胃潴留量, 避免胃胀气, 减少误吸,

根据患儿胃排空情况再来进行鼻饲量的调节。(2) 在进行机械通气的时候, 需要注意患儿出入量管理, 关注患者痰液和呼吸道黏膜的湿润程度, 若有必要可以给予雾化吸入, 定期协助患儿翻身拍背, 给予机械辅助排痰, 根据患儿情况按需吸痰, 做好口腔护理, 每隔 6 小时就监测一次套囊的压力, 套囊内压力控制在 $25 \sim 30 \text{ cmH}_2\text{O}$ ($1 \text{ cmH}_2\text{O} = 0.098 \text{ kPa}$), 避免口腔细菌下移。

1.3 评价标准

护理结束以后对比两组的住院时长、入住 ICU 时长、机械通气时长等数据, 观察预防呼吸机相关性肺炎的有效护理措施。

1.4 统计学方法

应用 SPSS26.0 统计学软件处理数据, 计数资料用百分比表示、卡方检验比较两组差异, 计量资料用 (均数 $\pm$ 标准差) 表示, t 检验比较两组差异, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿各项数据对比

对照组患儿的住院时长、入住 ICU 时长、机械通气时长均长于实验组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患儿各项数据对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	住院时长	住 ICU 时长	机械通气时长
对照组 (n=33)	34.25 ± 7.62	13.67 ± 3.21	9.14 ± 3.61
实验组 (n=33)	17.35 ± 6.33	4.79 ± 1.16	4.01 ± 2.67
t	13.053	23.533	14.495
p	0.002	< 0.001	0.001

2.2 两组患儿呼吸机相关性肺炎发生率对比

比较两组的呼吸机相关性肺炎发生率, 对照组显著高于实验组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患儿呼吸机相关性肺炎发生率对比

组别	例数	早发性	迟发性
对照组	33	9 (27.27%)	13 (39.39%)
实验组	33	2 (6.06%)	7 (21.21%)
χ^2		13.021	
p		< 0.001	

3 讨论

(下转第 131 页)

4.2 两组患者不良反应发生情况比较

对照组与研究组不良反应发生情况比较, 对照组总发生率 28.9% (13/45), 研究组 8.9% (4/45), 研究组明显低于对照组, 经统计学分析处理, 差异具有同统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生情况比较 [n, n (%)]

组别	例数	记忆力下降	烦躁	抽搐	肺部感染	压疮	总发生率
对照组	45	4	4	1	3	1	28.9 (13/45)
研究组	45	2	1	0	1	0	8.9 (4/45)
χ^2							5.874
P							0.015

注: $P < 0.05$

5 讨论

心脏停搏是临床上危急重症中的一种, 发展迅速, 临床治疗有一定难度, 实施心肺复苏后能够平稳患者病情, 但仍避免不了器官或组织的损伤, 而临床上对心脏停搏心肺复苏后患者多采取常规护理, 包括生命体征、病情的观察等, 由于心脏停搏对脏器、组织等会产生的损伤, 常规护理干预针对这一现象的康复效果并不理想。为提高患者预后, 提高心

肺复苏抢救价值, 急诊护理在临床上被广泛应用^[10]。急诊护理以更全面的护理方式干预, 包括体位护理、气道护理、脑部护理、心理教育护理等护理方式, 提高临床效果的同时降低不良反应, 本次研究结果显示临床疗效研究组 97.8% 明显高于对照组 80.0%, 不良反应发生率研究组 8.9% 明显低于对照组 28.9%, 结果均经统计学处理, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 急诊护理能够为接受心肺复苏患者提供优质的护理服务, 更全面多方位的护理措施, 能够加强患者心电图监护的监测, 及时发现异常; 此外加强了脑部护理, 对于脑损伤的降低、脑代谢率的降低均有积极作用, 以及其他一系列护理措施, 在提高临床疗效、降低不良反应发生率上均有积极意义。因此对心脏停搏心肺复苏后患者实施急诊护理, 能够确保抢救效果, 值得在临床中推广使用。

[参考文献]

- [1] 李喆. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(21):142.
- [2] 张艳艳. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响 [J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(12):1889-1890.

(上接第 128 页)

呼吸机相关性肺炎一旦发生, 就会对患儿造成较大的损伤, 因此需要采取相应的预防措施, 同时保证病房空气流通, 合理调节病房的温湿度, 定期清洁和消毒, 各项操作的时候需要严格遵守无菌原则^[3]。此外, 加强患儿的基础护理非常重要, 其中包含口腔护理、营养支持, 注意观察气道的湿化程度, 按需吸痰有助于帮助气道维持畅通, 做到专人专用湿化器, 呼吸机螺纹管被分泌物污染予立刻更换^[4]。

本次实验对实验组患儿进行综合护理干预, 结果显示其住院时长、住 ICU 时长以及 VAP 的发生率显著低于对照组, 结果表明综合护理干预可以在一定程度上降低呼吸机相关性肺炎的发生, 患儿在治疗过程中也会少受罪, 帮助建立良好的护患关系^[5]。

综上所述, 通过研究成果能够得知, 对接受机械通气的儿童实施综合护理, 可以降低呼吸机相关性肺炎的发生率, 缩短患儿的住院时间, 节约住院费用, 具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1] 师喜云, 毛芳, 程艳慧, 等. 纤维支气管镜辅助治疗重症呼吸机相关性肺炎的效果观察 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(08):1021-1022.
- [2] 管向东, 刘紫钰. 2013《呼吸机相关性肺炎诊断、预防和治疗指南》——目标性治疗的解读 [J]. 中华医学杂志, 2014, 94(5):333-334.
- [3] 开田, 杨新华, 雷媛. 呼吸机相关性肺炎发生的危险因素及目标性集束化护理的应用和优化 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(15):78-80.
- [4] 赵明娟, 李庆伟, 邢双丽. 血清 miR-146a 及 -155 与呼吸机相关性肺炎患者炎症程度的相关性分析 [J]. 心肺血管病杂志, 2021, 40(07):694-698.
- [5] 毛佩珍, 孙媛媛. 新生儿呼吸机相关性肺炎影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(14):3324-3326.
- [6] 蔡会文, 马月兰, 刘永成, 等. 口腔免疫疗法对预防早产儿呼吸机相关性肺炎的 Meta 分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(19):2563-2569.

(上接第 129 页)

人的喜怒哀乐是疾病、衰老的主要影响因素^[5]。当阴阳失去平衡时, 人体便会产生疾病, 这些需要调和阴阳, 从七情六欲着手, 缓解患者各种不良情绪, 积极应对化疗。穴位按摩、艾灸及拔针有利于循环血运, 调整脏腑功能, 优化预后。中药封包则是把中草药透过皮肤, 经过腧穴、孔窍渐渐地渗透到肌肉骨骼中, 疏通经络, 化瘀活血, 优化淋巴循环, 加快新陈代谢, 有效缓解肌肉痉挛症状。本研究结果表明, 观察组护理满意度明显优于对照组 ($P < 0.05$), 这证实了中医特色护理技术的临床价值, 值得临床广泛推广运用。

[参考文献]

- [1] 王永芳, 夏炳江. 以循证理论为基础的中医特色护理对股骨头坏死患者生活质量及治疗效果的影响 [J]. 中华全科医学, 2021, 19 (02): 328—331.

- [2] 李荣, 杨阳, 高英. 祛瘀生骨汤结合中医情志护理在早期股骨头坏死中的应用 [J]. 西部中医药, 2019, 32 (01): 132—134.
- [3] 张争艳, 吕妮妮, 卞勤英. 中医护理对老年股骨头坏死患者生活质量的影响 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25 (19): 120.
- [4] 姜芳, 陈兰姣. 中西医结合护理在人工假体置入治疗股骨头坏死患者中的应用 [J]. 中外医学研究, 2018, 16 (23): 100—101.
- [5] 钮艳芳. 骨蚀 (股骨头坏死) 中医护理方案优化与临床应用研究 [A]. 中国中西医结合学会骨科微创专业委员会. 第七届全国中西医结合骨科微创学术年会论文汇编 [C]. 中国中西医结合学会骨科微创专业委员会, 中国中西医结合学会, 2017: 3.