

预防性护理在预防老年呼吸衰竭机械通气患者呼吸机相关性肺炎中的应用

王 丹

乐山市中医医院重症医学科 614000

〔摘 要〕目的 探讨预防性护理在预防老年呼吸衰竭机械通气患者呼吸机相关性肺炎中的应用效果。方法 选取了 2020 年 1 月至 2020 年 12 月在我院进行治疗的 50 岁以上呼吸衰竭机械通气患者 60 例,使用随机数字表将患者随机分为对照组和试验组,每组各 30 例。对照组采用常规呼吸机相关性肺炎护理方法,试验组在对照组的基础上对老年呼吸衰竭机械通气患者采用预防性护理进行干预。结果 干预后,两组患者的机械通气时间、ICU 住院时间与总住院时间比较,差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 应用预防性护理干预,能够缩短老年呼吸衰竭机械通气患者的机械通气时间、ICU 住院时间与总住院时间,并且加快患者的康复,适宜在临床推广使用。

〔关键词〕呼吸衰竭;呼吸机相关性肺炎;机械通气

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 06-169-02

辅助性通气和换气是维持呼吸衰竭患者的常用治疗方法。有创性通气方法是维持和挽救危重患者生命的有效手段,但长时间应用呼吸机治疗,可导致患者发生呼吸机相关性肺炎。经流行病学调查显示,目前我国呼吸机相关性肺炎 (Ventilator-associated Pneumonia, VAP) 的发生率为 31.4%~36.10%,死亡率为 29.2%~40.1%^[1]。VAP 一旦产生,不仅会导致患者机械通气时间延长,撤机困难,更会很大程度的增长患者的住院时长,对患者的经济负担持续加重,严重者则会导致患者出现死亡。据相关研究表明,使用机械维持通气的患者产生呼吸机相关性肺炎病症的死亡率达到 20%^[2],尤其是老年患者。本研究将预防性护理应用于老年呼吸衰竭机械通气患者呼吸机相关性肺炎,并探讨其的应用效果,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2020 年 1 月—2020 年 12 月在我院重症医学科收治的老年呼吸衰竭机械通气患者共 60 例,采用随机数字表将患者随机分为对照组和试验组,每组各 30 例。试验组中男性 15 人,女性 15 人,年龄 60—80 岁,平均年龄 (70±5.71) 岁;对照组中男性 14 人,女性 16 人,年龄 61—81 岁,平均 (71±6.34) 岁。两组患者一般资料比较,差异不具有统计学意义 ($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组实行常规护理,即在患者入院时,对患者一般信息详细记录,并且对其病情进行跟踪,为其给予相关的药物指导,给予其营养支持、保证患者住院期间的卫生环境等。

试验组在常规护理的基础上采取预防性护理。具体包含以下措施: (1) 体位: 护理人员扶住患者,协助其保持头高足低位,抬起床头角度位 30—45 度。同时,在其双足下方放置软枕,从而显著降低患者双腿与床面之间的摩擦力、剪切力。另外,需要密切监测与观察患者各项指标,如呼吸、脉搏等。定时帮助患者翻身、扣背,对其皮肤进行清理,进而将患者压疮发生的几率降低。 (2) 口腔护理: 采取氯己定漱口液冲洗口腔,及时清理患者口中产生的分泌物。同时,在患者一

侧口角中以缓慢的速度将冲洗液注入其中,并且在另一侧口角实行同步负压吸引处理。 (3) 呼吸道监测: 对气囊压力做出管控,确保其能够保持于 20—25mmHg 的范围当中。同时,需要定时放松气囊,保持每 6 个小时的间隔时间,释放 1 次气囊压力。除此以外,必须要及时更换呼吸机的管路和湿化罐,坚持以“周”为原则,并且对无菌操作的规定严格遵循。使用机械震动排痰,促使患者能够有效排出痰液。如果有必要,遵医嘱行纤维支气管镜治疗,从而对患者进行灌洗护理,或者是采取雾化吸入护理,大幅度降低患者堵塞呼吸道危险的出现。

1.3 观察指标

对干预后两组患者的机械通气时间、ICU 住院天数、总住院天数进行对比。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行分析。计量资料采用均数±标准差表示,采用 t 检验;设检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者机械通气时间、ICU 住院天数、总住院天数的比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	机械通气时间 (d)	ICU 住院天数 (d)	总住院天数 (d)
对照组	30	9.43±3.42	12.68±4.65	20.11±13.16
实验组	30	6.64±1.98	8.43±2.54	15.36±6.24
P 值	—	0.000	0.000	0.023
t 值	—	4.992	5.672	2.306

3 讨论

呼吸衰竭病症是由于诸多因素引发患者的肺部以及换气的功能性产生阻碍,导致患者的体内产生一定的缺氧以及二氧化碳气体的滞留^[3]。对于此种病症在当前临床医学中通常使用机械通气,可以有效的减少患者的呼吸功能性损耗,改善患者的缺氧病症。在行机械通气治疗过程中,往往容易产生呼吸机相关性肺炎,在当前临床医学中此种病症的发病率

(下转第 171 页)

和治疗依从性的影响[J]. 河南医学研究, 2019, 28(07):1318-1319.

[3] 黎严. 心理护理干预对康复期精神分裂症患者负性情绪的影响分析[J]. 健康必读, 2019 年 26 期, 2019(26):112-113.

[4] 孙海芳, 王鑫鑫, 李晓楠, 等. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响[J]. 心理月刊, 2020, v.15(14):75-75.

[5] 李媛芳. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者负性情绪的影响评价[J]. 心理月刊, 2019, 014(004):42-43.

表 1 心理情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	20.41 $\pm$ 2.31	16.71 $\pm$ 1.85	23.49 $\pm$ 2.38	14.68 $\pm$ 1.31
护理组	36	20.31 $\pm$ 2.28	12.64 $\pm$ 1.11	23.75 $\pm$ 2.22	10.27 $\pm$ 1.28
χ^2	-	0.1849	11.3189	0.4793	14.4469
P	-	0.8539	0.0000	0.6332	0.0000

表 2 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理方案	护理态度	护理细节	总分
对照组	36	24.35 $\pm$ 1.35	25.15 $\pm$ 1.41	24.85 $\pm$ 1.38	75.85 $\pm$ 3.45
护理组	36	28.98 $\pm$ 1.88	30.15 $\pm$ 1.91	29.88 $\pm$ 1.85	90.45 $\pm$ 5.11
T	-	12.8090	13.3495	13.9548	15.1625
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 168 页)

[5]. 本研究对观察组和对比组患者分别采取延续护理和普通护理手段, 对患者术后自我管理能力进行评价, 调查两组患者护理满意度进行分析, 观察组患者情况显著好于对比组患者, $P < 0.05$.

综上所述, 延续护理对于提高肾移植术后出院患者自我管理能力具有较为明显的作用, 有助于提高患者护理满意度, 在临床上具有较高推广价值。

[参考文献]

[1] 李利娜. 肾移植术后出院患者自我管理中延续护理的应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(11):242.

[2] 花静, 薛武军, 丁小明, 等. 延续护理在肾移植术后出院病人自我管理中的应用[J]. 循证护理, 2020, 6(12):1367-1370.

[3] 徐珊珊, 洪莉, 董洁, 等. 延续护理在强化肾移植受者自我管理能力方面的应用效果[J]. 中华养生保健, 2020, 38(12):81-82.

[4] 马涛. 延续性护理对肾移植术后出院患者自我管理及其生活质量影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(15):2651-2652.

[5] 蔡丽霞, 王淑亚, 蔡建丽, 等. 肾移植受者出院后延续护理对其生活质量影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(19):87, 91.

表 2 两组患者满意度情况对比 (%)

组别 /n	非常满意	满意	一般	不满意	总满意
观察组 /50	27 (54.00)	17 (34.00)	6 (12.00)	0 (0.00)	44 (88.00)
对比组 /50	15 (30.00)	16 (32.00)	14 (28.00)	5 (10.00)	31 (62.00)
χ^2					9.0133
P					0.0026

(上接第 169 页)

以及病死率相对较高。尤其为老年群体, 他们身体的免疫力较弱, 因此对于此种不良情况的发生, 往往无法快速恢复, 最终导致死亡。

传统所采取的护理方式, 只能协助患者顺利入院, 并且保持治疗环境的整洁, 对于降低并发症方面, 无法起到有效的作用, 也无法充分满足患者的护理需求。而进行预防性护理干预时, 能够整体缩短患者机械通气的时间, 从而为尽快康复患者的病情起到有力的推动作用。其主要原因在于: 护理人员可以帮助患者采取适宜的体位, 进而有利调节患者的呼吸功能, 并且, 可以有效规避肠内营养对患者造成的误吸以及反流问题^[4]。除此以外, 相关学者提出: 呼吸机相关性肺炎引发的关键原因在于湿化不足、呼吸道黏膜损伤, 而针对此提供相关的护理干预措施, 能够定量维持气囊压力。同时, 通过对无菌蒸馏水、气囊以及管道展开定期消毒及更换, 能够整体降低患者损伤呼吸道黏膜的概率, 进而维护患者的

生活质量, 为其病情的尽快康复带来有效帮助。

综上所述, 通过对患者施以预防性护理, 能够有效的预防老年呼吸衰竭机械通气患者呼吸机相关性肺炎病症的产生, 且具有显著的护理成效, 具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] Mark L, Metersky, et al. Management of Ventilator-Associated Pneumonia: Guidelines.[J]. Clinics in Chest Medicine, 2018,(39)4:797-808.

[2] 徐艳. 预防性护理对老年呼吸衰竭患者呼吸机相关性肺炎发生率的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(2):314-316.

[3] 杨玉秀, 吴冬洁. 综合性护理在老年呼吸衰竭机械通气患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(1):10-11.

[4] 王雅琴, 张奇, 姚璜, 等. 血清 HRG、Namp1 水平与呼吸机相关性肺炎患者预后的关系及对预后的预测价值[J]. 国际检验医学杂志, 2021, 42(12):1450-1454.