

综合护理干预对降低ICU重症患者呼吸机相关性肺炎发生率的影响

胡 雅

湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000

摘要：目的：探究综合护理干预在ICU重症患者应用中对降低呼吸机相关性肺炎发生率的影响。方法：选取医院2020年1月至2022年9月ICU收治的行呼吸机治疗重症患者开展病例分析，共计56例，按照ICU收治时间划分小组各28例，参考组配合常规ICU护理干预，探查组配合综合护理干预，观察两组呼吸机相关性肺炎发生率及患者护理满意度。结果：探查组患者继发呼吸机相关性肺炎几率低于参考组，机械通气时间及ICU收治时间短于参考组，患者对ICU环境管理、医疗关怀、医疗服务等方面满意度评分高于参考组，组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：ICU重症患者呼吸机治疗配合综合护理干预，可降低呼吸机相关性肺炎，缩短机械通气时间，对提高患者护理满意度具有积极影响。

关键词：ICU重症患者；综合护理干预；呼吸机相关性肺炎；发生率

Effect of comprehensive nursing intervention on reducing the incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU severe patients

Ya Hu

Affiliated Minda University Hospital of Hubei Minzu University, Enshi Hubei 445000

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention on reducing the incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU patients with severe illness. **Methods:** A total of 56 critically ill patients who received ventilator treatment in ICU from January 2020 to September 2022 were selected for case analysis, according to the admission time of ICU, 28 cases were divided into groups, the reference group cooperated with routine ICU nursing intervention, and the exploration group cooperated with comprehensive nursing intervention, the incidence of ventilator-associated pneumonia (VAP) and patients' satisfaction with nursing were observed. **Results:** The probability of secondary ventilator-associated pneumonia in the exploration group was lower than that in the reference group, the time of mechanical ventilation and ICU admission was shorter than that of the reference group, the patients' satisfaction with ICU environmental management, medical care and medical services was higher than that of the reference group, the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Ventilator treatment combined with comprehensive nursing intervention can reduce ventilator-associated pneumonia and shorten the time of mechanical ventilation in ICU severe patients, which has a positive impact on improving patient satisfaction.

Keywords: ICU critical patients; Comprehensive nursing intervention; Ventilator associated pneumonia; Incidence rate

ICU患者以病情危重急症人员为主，机体创伤严重，病情进展快速，风险较高；加之患者机体免疫力低下，为医疗护理开展重点及难点问题，极易因护理疏忽，增加护理并发症，为医患纠纷高发科室。呼吸机作为ICU

患者常用辅助治疗手段，主要针对通换气困难患者，通过辅助呼吸机，有效缓解呼吸乏力等，避免继发性肺功能损伤，挽救患者生命安全。经临床观察发现，呼吸机作为侵入性操作，易诱发呼吸机相关性肺炎，主要指机

械通气48小时至人工气道拔除48小时内出现肺部感染症状，为临床常见医院性感染，严重危害患者机体健康，延长患者ICU住院时间，增加医疗支出费用。据卫生组织发布数据显示，呼吸机相关肺炎在ICU患者护理中发生率较高，且病死率较高，约占30%左右，综合考虑呼吸机相关性肺炎发生原因，具有一定可控性，可通过早期开展护理措施，确保无菌化护理方案的落实，有效降低医院性感染情况发生，保障呼吸机治疗安全性。本研究笔者现针对ICU患者开展综合护理措施，旨在降低呼吸机相关性肺炎，提高ICU护理质量，开展如下报道。

一、资料与方法

1.1 一般资料

医院2020年1月至2022年9月ICU收治行呼吸机治疗重症患者开展病例分析，共计56例，按照ICU收治时间划分小组各28例，参考组男性患者15例，女性患者13例，年龄范围22-76岁，中位年龄（50.34±1.72）岁，体重44-88kg，中位体重（64.83±2.55）kg；探查组男性患者14例，女性患者14例，年龄范围20-78岁，中位年龄（50.29±1.66）岁，体重42-90kg，中位体重（64.76±2.49）kg；上述两组ICU重症患者基线资料，符合平行比对要求（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）56例患者均为ICU收治重症人员，排除绝对禁忌症，符合呼吸机使用指征，呼吸机使用时长≥48小时；（2）经护理人员健康教育后，患者及其家属对研究内容及意义知情，且自愿参与研究，签署知情同意书。

排除标准：（1）合并呼吸系统、恶性肿瘤疾病、免疫缺陷性疾病、血液传染性疾病等呼吸机应用禁忌症患者；（2）沟通障碍、认知功能障碍、精神障碍性疾病患者；（3）无监护人陪同人员；（4）观察期间因不可抗因素，如转院、死亡等因素而中途脱落人员。

1.2 方法

两组患者均采用呼吸机行机械通气，为确保研究开展客观性，56例患者均由相同主治医师及护理小组实施机械通气及护理措施。参考组配合常规ICU护理干预，密切监测患者生命体征波动情况，依据患者呼吸状况、病情、卫生程度，调节呼吸机使用参数，严格按照无菌操作流程，辅助患者应用呼吸机，妥善固定呼吸机外部导管；患者治疗期间依据气候变化情况，实时调节室内温湿度，以机体患者舒适度为宜，限制呼吸机用期间ICU探视人员频次及时间，观察ICU使用情况，定期对患者肺部状况进行评估，及时发现肺部感染情况发生，开展针对性治疗措施。针对患者病情及生命体征情况，遵

医嘱使用抗感染对策^[1]。

探查组配合综合护理干预；（1）组建综合护理小组：主要由ICU基层护理人员、ICU主治医师及护士长共同组成，通过座谈会等方式，针对既往ICU收治重症患者呼吸机相关性肺炎发生原因进行分析，选取典型病例进行分析，了解肺炎发生原因，考虑于患者机体素质、环境原因、操作因素具有一定关联性；因ICU重症患者病情危重，机体免疫力较低，长期应用呼吸机过程中，易诱发细菌、支原体感染^[2]；同时受环境因素影响，空气内细菌消毒灭菌不彻底，导致患者接触致病源；无菌操作与医护人员手卫生管理具有密切关联，护理人员针对呼吸机相关性肺炎发生因素进行汇总及分析，拟定ICU护理制度，确保临床护理工作有规范参照，有效约束ICU护理人员操作技能；ICU护理人员通过检索临床最新文献，结合自身专业经验等，通过品管圈等方式，沟通护理经验，了解临床最新呼吸道护理措施，了解呼吸机相关性肺炎发生原因及高风险因素，开展针对性治疗措施，有效提高护理人员独立案例分析能力^[3]。加强护理人员操作技能培训，提高其综合素质；加强护理人员人文关怀，帮助护理人员树立新型服务理念，明确自身服务角色，了解ICU重症患者临床护理需求，落实优质护理措施，构建良好护患关系^[4]。（2）病情监测：ICU收治期间密切监测患者病情及生命体征波动情况，针对不同ICU患者呼吸机使用时间及患者原发疾病等，预见性评估患者呼吸机相关性肺炎发生原因，针对患者风险因素，指派不同级别护理人员进行针对性管理，有效优化护理资源；开展早期干预措施，针对ICU呼吸机患者采用床旁交接方式，密切监测患者生命体征，将护理计划表悬挂于患者床头，采用打“√”方式，有效明确护理落实情况当日护理目标，确保护理方案的落实^[5]。（3）环境管理：针对ICU环境开展无菌化管理，定期采用空气菌落检测手段，明确空气内细菌含量，及时选用紫外线医疗仪器进行细菌杀灭，确保患者处于安全、干净、无菌的环境下；避免因环境因素所致感染发生。针对患者使用仪器，须严格按照消毒灭菌流程，加强质量管理，要求一次性器械外包装完整，患者使用器械前需经过规范化消毒处理后，避免交叉感染情况发生。（4）气道护理：患者气道插管过程中，由年资高、经验丰富的护理人员实施，要求动作规范、快速、精准，有效减少机体不适，提高插管成功率。同时对外部导管进行妥善固定，将其放置于患者无法接触的位置，有效避免非计划性脱管情况发生。定期监测气囊压力，确保导管内气囊符合临床治疗需求，避免漏气等情况发生，以免因误吸诱发肺炎；呼吸机使用过程中，

及时开展冷凝水处理，定期更换管道，在更换过程中要求护理人员加强手卫生管理，落实无菌化操作；在更换过程中，依据患者气道内分泌物情况，及时给予人工吸痰，确保气道通畅；避免因痰液过多影响插管，或因分泌物过多，导致呛咳等情况，确保气囊上方无分泌物。针对排痰困难患者，可遵医嘱开展气道湿化，有效稀释痰液，初始其排出，提高患者机体舒适度。（5）营养支持：依据患者机体状况，开展营养支持，考虑ICU重症患者病情危重，以小胃管、鼻饲等方式，鼻饲过程中加强气道管理，避免分泌物堵塞；抬高床头，确保鼻饲液流入胃底，避免误吸、反流、呛咳等情况，提高患者机体舒适度。

1.3 评价标准

（1）观察两组呼吸机相关性肺炎发生率，给予患者痰液培养评估肺炎；

（2）观察两组机械通气时间及ICU收治时间；

（3）护理部自拟满意度评估表，涉及ICU环境管理、医疗关怀、医疗服务等方面，评分0-10分表满意度递增。

1.4 统计学分析

统计学软件SPSS 24.0进行假设校验，计数资料分布用（%）表达，卡方假设校验，计量资料分布用（ $\bar{x} \pm s$ ）表达，t样本假设校验， $P < 0.05$ 设为统计学差异基础表达。

二、结果

2.1 两组呼吸机相关性肺炎发生率统计

探查组患者继发呼吸机相关性肺炎几率低于参考组，组间差异提示（ $P < 0.05$ ），有统计学意义，见表1。

表1 两组呼吸机相关性肺炎发生率统计[n/%]

组别	n	例数	发生率
参考组	28	4	14.29%
探查组	28	0	0
χ^2			4.508
P值			0.019

2.2 两组治疗指标统计

探查组机械通气时间及ICU收治时间短于参考组，组间差异提示（ $P < 0.05$ ），有统计学意义，见表2。

表2 两组治疗指标统计[$\bar{x} \pm s$, d]

组别	n	机械通气时间	ICU住院时间
参考组	28	6.71 ± 1.72	8.07 ± 1.88
探查组	28	4.91 ± 1.42	6.64 ± 1.65
t值		4.270	3.025
P值		0.000	0.004

2.3 两组患者对ICU护理满意度评估

探查组患者对ICU环境管理、医疗关怀、医疗服务等方面满意度评分高于参考组，组间差异提示（ $P < 0.05$ ），有统计学意义，见表3。

表3 两组患者对ICU护理满意度评估[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	n	ICU环境管理	医疗关怀	医疗服务
参考组	28	7.82 ± 1.16	8.04 ± 1.18	8.16 ± 1.20
探查组	28	9.27 ± 1.27	9.55 ± 1.29	9.72 ± 1.33
t值		4.461	4.570	4.608
P值		0.000	0.000	0.000

三、讨论

综合护理模式是基于临床基础护理手段，充分调动各方医疗资源，开展全面性、针对性、个性化护理措施；针对ICU重症患者呼吸机相关性肺炎发生风险因素，开展预见性护理指导，明确呼吸机相关性肺炎发生原因；考虑与环境因素、患者机体素质、护理操作等因素具有密切关联，针对各影响因素开展细节化管理，有效控制相关影响因素，降低呼吸机相关肺炎发生；密切监测患者病情，观察炎症指标，有效提高临床护理针对性，充分发挥护理优势。本研究数据显示，探查组患者继发呼吸机相关性肺炎发生率低于参考组，组间差异提示（ $P < 0.05$ ），有统计学意义；探查组机械通气时间及ICU收治时间短于参考组，组间差异提示（ $P < 0.05$ ），有统计学意义；综合护理干预是基于既往护理经验开展的综合性干预措施，有助于疾病转归。基于两组患者满意度评估，探查组患者对ICU环境管理、医疗关怀、医疗服务等方面满意度评分高于参考组，组间差异提示（ $P < 0.05$ ），有统计学意义，护理优势凸显。

综上，ICU重症患者呼吸机治疗配合综合护理干预，可降低呼吸机相关性肺炎，缩短机械通气时间，对提高患者护理满意度具有积极影响。

参考文献：

- [1]田莉.综合护理干预对ICU重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响评价[J].中国医药科学, 2021, 11(15): 139-141, 146.
- [2]扶春金.ICU重症患者护理工作中实施综合护理干预对降低呼吸机相关性肺炎发生率的效果探析[J].中外医疗, 2021, 40(17): 127-130.
- [3]金晓鹏, 杨新鹏.分析护理干预在ICU重症患者呼吸机相关性肺炎预防中的作用[J].中国保健营养, 2021, 31(25): 130.
- [4]赵玉仙, 王晓佩, 王春晓.ICU重症病人护理工作中实施综合护理干预对降低呼吸机相关性肺炎发生率的效果探析[J].首都食品与医药, 2020, 27(1): 153.
- [5]潘合军.ICU护理人员对口腔护理预防呼吸机相关性肺炎的知行现状调查及影响因素[J].护理实践与研究, 2020, 17(2): 43-45.