

集束化护理对气管切开后反复肺部感染患者的影响

吴晓

广西钦州市第一人民医院 广西钦州 535000

摘要：目的：分析集束化护理在气管切开后肺部感染患者中的用效果。方法：随机选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月期间本院收治的 80 例气管切开后肺部感染的患者作为本次研究的对象，将其随机分为 2 组，每组各 40 例，为对照组和观察组。对照组给予常规护理；观察组采用集束化护理干预。对比观察两组患者护理后的状态。结果：观察组的护理满意度高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论：给予气管切开手术后肺部感染患者进行集束化护理服务可以提高患者满意度，具有显著临床价值，值得推广。
关键词：集束化护理；气管切开；肺部感染

气管切开术系切开颈段气管，放入金属气管套管和硅胶套管，是解除喉源性呼吸困难、呼吸功能失常或下呼吸道分泌物潴留所致呼吸困难的常见手术^[1]。因基础疾病或意外跌倒损伤等因素导致脑血管受损、呼吸中枢受损、及自主呼吸功能减退等，所以需要行气管切开手术治疗，以此保证患者的肺部能进行有效的通气及换气，但是气管切开更容易造成患者肺部感染，增加治疗难度，甚至导致患者死亡，因此气管切开合并肺部感染患者的临床重视程度极高^[2]。而护理作为对患者治疗较好干预效的措施，其临床应用价值探究空间较大，其中集束化护理是根据循证依据实施的护理方式。本次研究中对气管切开后肺部感染患者给予集束化护理服务效果观察，结果分析如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

随机选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月期间本院收治的 80 例气管切开后肺部感染的患者作为研究对象，将其随机分为 2 组，每组各 40 例，观察组对照组，对照组给予常规护理；观察组采用集束化护理干预。对照组：男性 24 例，女性 18 例，平均年龄 (84.23 ± 6.56) 岁，观察组：男性 19 例，女性 21 例，平均年龄 (86.12 ± 5.53) 岁，两组患者上述基本情况资料数据比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规气管切开合并肺部感染护理，进行相关知识的健康宣教和必要的心理疏导等。观察组采用集束化护理干预，具体措施包括：(1) 环境干预：患者的病房环境要干净、整洁，保持患者病房的空气流通，保持空气清新；限制探视病人时间和次数；并且规范探视人员的消毒情况，避免带来细菌加重患者呼吸道感染风险。(2) 口腔护理：因为患者进行了手术破坏了呼吸道黏膜，导致口腔菌群失调，很容易诱发呼吸道感染。患者还要进行多次的口腔护理，使用医用漱口液进行彻底消毒，有效预防细菌生长。(3) 气道护理：对患者进行多次翻身，并且还有进行拍背，辅助患者排痰，给患者给氧时使用无菌纱布覆盖于导管开口处，避免粉尘；(4) 患者体位管理：患者的身体要保持 30 度，这要通过调整患者病床角度来调节，防止翻身时患者的呼吸套管滑脱。(5) 饮食护理：严格要求患者饮食，每次的量不超过 200mL，饭前不允许患者有吸痰和翻身行为，防止发生反流，严重者引起患者有吸入性肺炎的发生。(6) 对该项护理人员进行专项培训，考核，并规范护理人员静脉输液、吸痰、气管切开护理、鼻饲、监护等常规护理手段。由主管患者的责任护士为患者制定护理计划，并且监督第一现场，汇总各班护士反应的问题并在周会上进行报告。

1.3 评价标准

干预后，患者的满意度，患者满意度的调查采取问卷调查方式，包括护理服务的态度，护理服务的专业度，护理人

员与医生的配合度以及手术室整体护理服务的评价等多方面进行评价，从非常满意、满意、不满意来对患者进行护理满意度调研。十分满意和基本满意之和为总满意。

1.4 统计学检验

数据分析采用 SPSS 23.00 统计软件进行。计量资料符合正态分布，组间采用 t 检验；两组等级资料的比较采用秩相关分析；以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

两组患者干预后的效果比较，观察组患者的护理总满意度高于对照组，两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)，表 1。

表 1 两组患者满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意率
观察组	40	21	16	3	92.5% (37/40)
对照组	40	18	12	10	75% (30/40)
χ^2	-	-	-	-	4.5006
P	-	-	-	-	0.034

3 讨论

随着社会发展，人们由于各种原因导致呼吸中枢受损，自主呼吸障碍的情况也在加剧，临床上对于这类病人，选择选择气管切开方式较为普遍，但同时存在肺部感染的几率又大大增加，合并肺部感染患者可出现发热，痰液增多影响呼吸，引发呼吸困难、咳嗽症状加剧，潜在因咳嗽误吸，气管套管脱落等多种危险症状，严重影响到患者的恢复甚至预后^[3]。常言道“3 分治疗，7 分护理”，实际说明了护理的重要性。

临床上对于气管切开合并肺部感染的患者进行常规护理是有效果的，但是常规护理对该类病患干预的稳定性和专业度还有待提高。患者需要精准并且全面的护理可显著提高疾病的救治效果，也可以进一步加快患者预后和患者康复的有效措施，集束化护理模式的选取是十分必要的^[4]。随着护理服务普遍被大家认可，集束化护理理念进入大家的视野。目前该理念还临床护理中广泛应用。本次研究通过对 80 例气管切开后肺部感染患者进行两组护理干预，给予集束化护理的观察组患者的总意度明显高于对照组的患者。两组患者的比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)，说明集束化护理具有很高的临床价值。

综上所述，集束化护理在气管切开后肺部感染患者中得运用效果十分理想，住院患者的满意度很高，值得临床推广。

参考文献

- [1] 王慧贤. 综合护理干预预防 ICU 气管切开患者肺内感染效果探讨[J]. 中国伤残医学, 2019, 24(5): 193-194.
- [2] 梁萱, 郑爽, 贾红霞. 神经外科昏迷患者气管切开后护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 21(4): 691-694.
- [3] 段辉菊. 神经外科气管切开后患者的护理[J]. 中国医药指南, 2019, 9(11): 158-159.
- [4] 范盛英. 循证护理在神经外科气管切开后 76 例患者护理中的应用[J]. 医学理论与实践, 2019, 26(4): 441-442.