

呼吸科 ICU 呼吸机相关性肺炎护理预防效果观察

张 丽

(西安交通大学医学院第一附属医院 陕西 西安 710000)

【摘要】目的: 观察呼吸科 ICU 呼吸机相关性肺炎(VAP)护理预防效果。方法: 取 50 例本院呼吸科 ICU 自 2018 年 6 月-2019 年 11 月收治的呼吸机辅助通气治疗重症患者作为研究对象, 随机将其分为对照组、实验组, 每组各 25 例。对照组行常规护理, 观察组行针对性护理, 对比 VAP 发生率、机械通气时间及住院时间。结果: 实验组 VAP 发生率低于对照组 ($P<0.05$); 实验组机械通气时间及住院时间短于对照组 ($P<0.05$)。结论: 呼吸科 ICU 患者开展针对性护理, 对减少 VAP 发生率、缩短机械通气时间具有重要作用, 值得借鉴。

【关键词】呼吸科 ICU; 呼吸机相关性肺炎; 针对性护理

呼吸科 ICU 接治的患者多数病情较重, 且病情变化较快。临床对于此类患者多采用机械通气辅助治疗, 但在治疗中, 因不同因素的影响, 部分患者会出现呼吸机相关性肺炎(VAP), 不仅使脱机出现难度, 还会延长住院时间, 甚至会危及患者生命安全^[1]。因此, 实施有效的护理措施, 对预防呼吸机相关性肺炎发生几率有重要作用。本研究针对呼吸科 ICU 呼吸机相关性肺炎护理预防效果进行分析, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

抽取 50 例本院呼吸科 ICU (2018 年 6 月-2019 年 11 月) 收治的呼吸机辅助通气治疗重症患者开展本次研究, 随机分为对照组、实验组, 每组各 25 例。对照组: 男 15 例、女 10 例, 年龄区间: 33-68 年, 平均值 (50.67 ± 10.24) 岁。实验组: 男 14 例、女 11 例, 年龄区间: 34-69 年, 平均值 (50.74 ± 10.20) 岁。统计处理两组基本资料, 无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理, 即强化病房内通风管理, 保持良好的温度与湿度, 指导休息方式, 观察痰液性质, 强化基础护理, 并做好用药护理。基于此, 观察组行针对性护理, 方法:

1.2.1 建立护理小组

由护士长当领队, 组建一支护理小组, 对所有护理人员进行培训, 包机械通气方法、注意事项等, 经考核合格后, 再正式进入 ICU 护理岗位。

1.2.2 呼吸道强化护理管理: 加强人工气道的湿化处理, 保持呼吸道湿润、通畅, 避免气道黏膜损伤。一般在液体滴入、雾化吸入时, 控制好生理盐水浓度, 根据病情加入化痰药物; 如分泌物形成痰栓时, 先行气道冲洗, 先用生理盐水做抽吸, 患者吸气时注入气道, 注入后配合胸部叩拍, 待痰液混合后吸出; 吸痰时动作应轻柔, 反复吸引, 控制好负压, 预防肺部感染。

1.2.3 体位管理: 病情允许的情况下, 指导患者半卧位或是低半卧位, 预防误吸; 强化口腔护理, 定时用生理盐水棉球帮助患者擦拭, 每天两次; 控制好引流声门下与气囊间的积流, 减少细菌移位定植, 预防感染性分泌物误吸。

1.2.4 无菌操作管理: 对 ICU 内的空气、设备做严格可行的消毒, 强化医护人员感染监控意识, 强化洗手操作, 提高手保洁意识; 严格执行一次性医疗卫生用品的使用与处理, 每个患者需要做到专人专用, 且不可重复使用; 严格管理好雾化管道, 在操作时, 严格执行无菌操作。加强 ICU 病房内环境保洁, 避免空气污染交叉感染; 限制 ICU 人员走动与探视, 保持病室空气中微生物密度。同时医护人员需要熟练掌握呼吸机无菌操作技术, 加强防范, 对于呼吸机辅助通气治疗的重症患者来讲, 采取陪护制度, 在护理中, 注意自身整洁, 把握好有效制度。

1.2.5 合理应用呼吸机, 早上机、早撤离, 尽早拔近, 缩短机式通气持续时间。

1.3 分析指标

对比 VAP 发生率、机械通气时间及住院时间。

1.4 统计学方法

用 SPSS23.0 分析, 机械通气时间及住院时间这计量资料, 用 t 检验、($\bar{x} \pm s$) 表示; VAP 发生率为计数资料, 用检验、% 表示, $P<0.05$, 统计学有意义。

2 结果

实验组 VAP 发生率低于对照组 ($P<0.05$); 实验组机械通气时间及住院时间短于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 VAP 发生率、机械通气时间及住院时间比较

组别	例数	VAP 发生率	机械通气时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	25	0 (0)	5.75 ± 0.89	13.25 ± 3.38
对照组	25	5 (20.0)	6.85 ± 1.55	16.67 ± 4.08
X^2/t	—	5.5556	3.0772	3.2275
P	—	0.0184	0.0034	0.0023

3 讨论

呼吸科 ICU 属于医院重要科室, 此科室的患者多数需要开展呼吸机维持治疗, 而在此治疗中, 呼吸机相关性肺炎 (VAP) 属于此类患者最常见的一种并发症。且 VAP 的出现与侵入性操作、患者机体免疫力下降、呼吸黏膜受损或是破坏、操作方式、病房环境等有着直接关系^[2]。且临床发现, 当 ICU 患者出现呼吸机相关性肺炎后, 不仅会加重病情, 还会增加死亡率。因此, 对于呼吸科 ICU 患者来讲, 做好 VAP 预防护理非常重要。

随着医疗技术的进步, 护理模式也在不断地进行着改变, 人们对护理需求也越来越高。而对于 ICU 患者来讲, 因自身存在的问题, 不允许护理出现差错, 因此, 积极开展针对性护理至关重要。针对性护理是一种新的护理方案, 护理计划、护理措施、护理目的具有较高的针对性, 其不仅可以满足患者护理需求, 还可提高护理效果, 帮助患者病情尽快好转, 从而减少 VAP 发生率, 缩短机械通气时间, 进而减少住院时间^[3]。本次研究示: VAP 发生率实验组较少, 而机械通气时间与住院时间实验组较短, $P<0.05$ 。

综上, 呼吸科 ICU 采用针对性护理, 对减少呼吸机相关性肺炎 (VAP) 有积极作用, 且护理效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1] 邱玉梅. 护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎预防中的应用效果 [J]. 数理医药学杂志, 2020, 33 (04): 608-609.
- [2] 周世彬. 针对性护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎的预防效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (03): 430-431.
- [3] 于小健, 胡四菊. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎预防中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2019, 32 (24): 167-168.

作者简介:

姓名: 张丽 出生年月: 1987.7 性别: 女 职称: 护理师 学历: 本科 研究方向: 呼吸机相关性肺炎, 呼吸与危重症医学科。