

降低使用有创呼吸机发生感染的护理进展分析

巫霞 陈录燕

(重庆市璧山区人民医院 重庆 402760)

【摘要】目的：通过对应用有创呼吸机治疗的患者应用有效护理的方法，分析其发生感染及并发症问题的概率，分析护理方法的研究价值。方法：选取2019年至2021年在我院接受有创呼吸机治疗的患者40名，以随机抽取的方法获取。为了提高本次研究的精确性，以回顾性的方法，分析40名患者发生并发症和感染问题的概率。结果：应用有效护理的有创呼吸机应用患者，发生感染问题的概率较低。说明有效的护理方法能够对整体治疗产生明显的促进效果。结论：在应用有创呼吸机治疗的患者的治疗过程中，可以广泛应用有效的护理管理，帮助患者提高护理满意度，提高生活质量，促进身体康复。

【关键词】有创呼吸机；下呼吸道感染；因素；护理措施

随着科学技术的不断进步，人们对于医疗的质量和求也越来越高，同时现代科学技术对于我国医疗水平的进步起到了有效地推动作用。为了充分保障人们的生命健康，需要在治疗过程中严格控制患者的感染情况，降低感染问题发生的概率。在ICU的老年患者治疗过程中，由于大部分患者神经系统受到了损伤，在其他基础疾病的影响下，很容易发生病情恶化的情况，增加发生感染问题的概率。为此该类患者需要根据实际情况，接受抗生素、免疫抑制剂等药物的治疗。由于这些患者自身的身体保护能力和抵抗能力较低，如果没有采取针对性的护理措施，会大概率发生感染问题，从而对医院的其他科室和患者造成影响。对于ICU进行有创呼吸机治疗的患者，下呼吸道感染问题的控制的研究非常有必要，能够帮助医护人员针对性地开展护理和抢救措施，提高患者的治疗成功率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据我院2019年至2021年在ICU进行治疗的有创呼吸机患者进行随机抽取，抽取40名患者作为本次研究的分析对象。在本次分析过程中，男性患者共有23例，女性患者共有17例，平均年龄在71岁。为了提高样本的有效性，在抽取过程中主要针对脑血管患者、脑外伤患者、急慢性阻塞性肺疾病患者进行抽取，所有的患者及家属同意本次研究。

1.2 分析方法

为了提高本次研究结果的准确性，需要对一些影响因素进行排除。首先通过回顾性的方法，分析产生下呼吸道感染问题的主要影响因素，将无关的因素进行排除，得出以下的诊断标准：①通过检测判断患者的白细胞指标是否在 $10 \times 10^9/L$ 以上，判断其是否存在异常增加的情况；②患者在接受有创呼吸机治疗的时间在48小时之内；③对患者的病原菌进行检查，判断是否存在新的病原菌；④在手术开展之前，要对可能使用的物品进行管理。在手术过程中，严格遵循无菌操作管理制度进行。在使用完毕后及时进行消毒，避免发生交叉感染。⑤肿瘤患者的病情往往多变，护理人员需要更加重视，及时回收使用过的治疗物品。⑥针对手术后可能发生的感染问题，护理人员要及时记录各项数据，为后续的治疗提供真实的数据支持。⑦问题提出。观察病患临床病症，找出并总结有创呼吸机使用过程中护理服务可能出现的问题及潜在问题，例如：如何提高有创呼吸机正确使用率、如何与病患沟通等问题。⑧制定护理方案。向病患介绍治疗方法、使用方法、注意事项等，针对患者提出的疑问及时解答，缓解患者紧张情绪，提高患者对有创呼吸机使用及相关知识的了解程度；由于有创呼吸机属于侵入性治疗手段，患者会出现不同程度的负性情绪，严重影响病患配

合度。因此，护理人员需评估病患实际心理状态，并予以针对性心理疏导，告知患者负性情绪对疾病的影响，使其掌握自我调节情绪的能力；护理人员需主动询问病患情绪及主观感受，及时调整患者体位，避免病患出现不适等病症；护理人员需观察病患临床表现，若病患出现呼吸困难、痰多等病症择婿立即汇报主治医师并予以对症处理；及时调整吸氧量，观察患者脉搏、呼吸、血氧饱和度，指导并鼓励患者自主排痰。为了有效缓解患者的心理压力和焦虑情绪，护理人员需要对环境进行有效的管理。首先，环境需要宽敞明亮，干净整洁，并具备基础的医疗设施。同时，室内环境需要充足的阳光，促进空气流通，为患者的身心健康提供外部支持。必要时可以利用一些暖光灯、鲜花等装饰品，提高病房的温馨程度，缓解患者的心理压力，为患者带来幸福感和安全感。除此之外，需要严格按照医院的病房管理制度，对患者的病房进行日常消毒和打扫，保证患者的治疗安全科学。

1.3 统计学方法

本次实验通过多因素应用非条件回归方法展开分析，首先对应用有创呼吸机进行治疗的患者下呼吸道感染的因素进行筛选，确保单因素后，展开后续的分析内容。本次实验数据 $P < 0.05$ ，具有较高的差异性，存在统计学意义。

2 结果

研究表明，在对患者进行针对性护理后，感染情况得到了有效地控制。应用有创呼吸机进行治疗的患者发生下呼吸道感染的概率为5%，整体患者对于护理的满意度为100%。

3 讨论

在对患者进行呼吸机治疗过程中，其主要目的是纠正缺氧问题和二氧化碳潴留问题。这些问题可以通过任何原因产生，会对患者的生命安全造成威胁。有效地应用有创呼吸机能够对患者的原发性治疗赢得时间，提高抢救的成功率。目前，关于有创呼吸机的使用标准和使用依据还没有统一的标准和规定，一般由于外部原因造成患者的呼吸骤停或发生严重低氧血症时，会使用呼吸机。针对一些特殊情况，比如患者的 PaO_2 在60mmHg以上，其动脉血氧饱和度相对正常，但是患者出现呼吸急促、焦躁不安，同时不停地流汗。在该种情况下，如果需要对患者进行有创呼吸机治疗，需要经过患者本人及患者家属的同意，同时及时告知患者家属在治疗过程中可能发生的意外和风险。

针对这种情况，一些医生对于患者的病情判断不足，同时担心在应用过程中发生风险，会耽误运用有创呼吸机进行治疗的最佳时间。当患者的 PaO_2 和 SaO_2 进行下降后才开始使用机械通气，但大多数情况下已经错过了最佳的治疗时间，从而增

加了发生呼吸和心脏骤停的概率。这样会大大降低患者的存活率,同时,会使得一些医生对于有创呼吸机的应用价值产生怀疑,造成患者本人和家属对患者的疾病治疗失去信心。针对一些突发性疾病,在患者的呼吸机治疗过程中,医生需要充分把握应用时间,宜早勿晚。在一些情况下,可以不必考虑呼吸困难和缺氧的主要原因,先进行治疗,为后续的治疗争取时间,以抢救患者生命为第一目的。尤其针对急性重症胰腺炎、急性休克等疾病,由于患者的机体出现缺氧的情况,各类脏器功能无法得到满足,使得呼吸器官在超负荷的情况下进行工作。虽然此时患者的 PaO_2 和 SaO_2 相对正常,但很可能内部的组织器官缺氧程度已经达到极限。此时如果患者的 PaO_2 和 SaO_2 发生下降,在使用有创呼吸机进行治疗会导致器官无法承受可能增加的缺氧问题,从而发生呼吸或者心跳骤停。

在应用有创呼吸机进行机械通气时,一般先将 FiO_2 进行升高,使其保持在较高的水平。根据患者的具体病情可以对其进行有效调整,针对肺内分流增加而引起的低氧血症,可以通过调整 PEEP 对缺氧情况进行纠正;针对肺水肿造成的低氧血症,可以通过提高 FiO_2 解决缺氧问题,同时搭配相应的糖皮质激素,缓解患者的肺水肿问题;针对肺部炎症引发的缺氧问题,可以对患者的吸气时间进行延长。总的来说,将患者 FiO_2 设定在 40% 到 50%,处于相对安全的状态,但是需要根据患者的实际情况搭配其他的方法及时纠正缺氧问题。由于将 FiO_2 调整到 100% 可能引发一些其他风险,因此在治疗过程中需要与患者和家属进行及时沟通。

由于有创呼吸机属于侵入性治疗手段,会诱发病患在治疗期间出现不同程度的心理问题、呼吸机并发症等问题,严重影响病患预后,同时有创呼吸机使用过程中如何提高护理水,如何辅助病患改善呼吸状态也是当下医学讨论的热点之一。护理是在循证医学基础上按照患者、护理服务等可能存在的问题及潜在的问题制定护理措施,有效弥补传统单一护理干预的不足,提高护理水平,满足病患对护理服务的需求,促进病愈后。根据对患者运用有创呼吸机进行治疗发生下呼吸道感染的影响因素进行分析,可以制定以下的护理措施:①在对患者应用有创呼吸机前,需要确保患者的呼吸机型号相同,这样能够增加呼吸机管理的有效性,护理人员需要及时对患者的病房进行消毒,包括空气消毒、地面消毒、物品消毒等。为了避免患者发生误吸情况,需要提高患者的床头角度,并在间隔时间内对患者展开口腔护理。同时,每间隔 4 小时对患者进行气囊压力监测,确保气囊内的压力在 25 ~ 30cmH₂O 之间。护士人员需要按时更换痰液收集器,将痰液收集器的负压参数保持在 60 ~ 80mmHg 之间。为了提高治疗效果,需要对声门下吸引护理模式进行改进,根据患者的不同情况进行持续的声门下吸引,然后展开清洗工作。如果分泌物较多,需要进行多次的清洗,保持溶液呈现澄清状态。需要注意的是,在护理过程中避免动作幅度较大,影响患者的治疗。②对患者的胃部情况进行有效观察,适当抬高床头角度,避免患者发生反流情况。一般床头的高度可以保持在 30 度至 45 度之间。经过鼻管营养支持后,需要对患者的胃容积残留状况进行分析。这样能够有效地降低发生临床呼吸问题的概率,避免患者的胃部发生过度膨胀。③在患者的病情得到控制后,需要将呼吸机转为鼻面罩机械通气治疗,或者结合其他的方法,降低有创呼吸机治疗的时间。④给患者进

行评分检测,如果患者整体分数偏高,需要结合患者的实际病情制定饮食护理干预,给予患者合理的胃肠道营养支持,帮助提高患者的免疫力和抵抗力,降低其发生原发基础性感染的概率,同时避免患者发生感染问题。⑤对护理的各个过程进行消毒管理。如果护理人员没有及时对设备进行消毒,可能会提升发生外源性感染的概率。因此,护理人员需要对呼吸机的管路进行全面、科学、有效地消毒,尤其针对一些螺旋管及相关附件。同时,每间隔一天需要更换石化罐内的液体,确保使用无菌蒸馏水。⑥对护理人员展开有效培训,提高护理人员的护理水平。由于护理人员自身的人为操作,可能会导致患者护理过程中发生感染问题。因此需要增强护理人员的防护意识,及时对护理人员进行学习和指导,使其充分了解关于患者发生下呼吸道感染的相关知识,提高护理人员无菌操作的意识。并且在治疗期间严格使用抗生素,严格地根据医嘱对患者进行药物治疗。如果在治疗期间发现患者存在不适症状,需要与医生进行及时地反馈和交流,对药物的剂量进行调整,提高抗生素药物的使用效果,并对整体的治疗时间进行科学计划。护理人员之间需要相互监督,严格按照医院的规章制度进行。护理人员需要与患者家属进行有效的沟通和交流,赢得患者家属的信赖,在患者家属的配合下,对患者展开针对性的心理护理。护理人员可以与患者进行一对一的交谈,引导患者进行倾诉,根据倾诉的主要内容展开心理疏导工作。针对一些特殊的患者,比如极度消极,甚至产生自杀心理的患者,护理人员需要具备良好的耐心,使用轻柔的语气对患者进行疏导,可以结合相关成功案例增强患者治疗的信心,为后续相关治疗的开展提供帮助。

需要通过有效的研究,分析影响有创呼吸机治疗的患者发生下呼吸道感染的主要因素,并根据因素制定更加针对化、科学化的护理措施。通过本文的研究,可以发现制定有效的措施能够降低患者发生下呼吸道感染的问题,对于患者的生命健康具有重要影响。综上所述,为了有效降低有创呼吸机治疗患者的感染问题,需要展开针对性的护理措施,提高护理的全面性和科学性,充分保障患者的生命安全。

参考文献:

- [1] 唐学桓.降低使用有创呼吸机发生感染的护理进展分析[J].中国城乡企业卫生,2020,35(9):3.
- [2] 王全武.ICU 应用有创呼吸机患者发生下呼吸道感染的危险因素探讨[J].中国医疗器械信息,2020,26(4):2.
- [3] 方华,陈福东.ICU 有创机械通气患者多重耐药菌感染呼吸机相关性肺炎的危险因素分析[J].中国实验诊断学 2021 年 25 卷 3 期,392-394 页,ISTIC,2021.
- [4] 肖文娟,刘美华,刘媛娜.机械通气重症肺炎患儿呼吸机相关性感染危险因素调查及护理对策[J].全科护理,2021,19(12):5.
- [5] 孙茜.呼吸机相关性肺炎的口腔护理操作方法研究进展[J].家庭生活指南:下旬刊,2020(9):1.
- [6] 阿曼古丽·斯迪克,努尔姑·吐松.ICU 应用有创呼吸机患者发生下呼吸道感染的护理对策研究[J].医药前沿,2019,9(18):2.
- [7] 孙远超,张志政.ICU 应用有创呼吸机患者发生下呼吸道感染的危险因素分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(14):1.