

预见性护理对 NICU 脑出血患者肺部感染的影响因素及干预

李文文 王 兴

新疆兵团第六师医院 新疆五家渠市 831300

【摘要】目的 探究预见性护理对 NICU 脑出血患者肺部感染的影响因素,并且对于肺部感染内容和形式是进行分析。基于肺部感染因素作出评估和控制。提高其治疗有效性。方法 选取我院在 2020 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 120 例患者作为研究对象,将其分为试验组和对照组,各组均保持 60 例,试验组接受 NICU 预见性护理,对照组则接受常规性护理,对比两组患者的感染发生率以及护理情况满意度。结果 在采用预见性护理之后,试验组并发感染类发生率为 7.41%。低于常规组,试验组护理满意度高于对照组。结论 预见性护理对脑出血患者肺部感染因素以及其评估状况有着重要意义,必须结合患者的生理特点进行调整控制,并且减轻患者的痛苦,提高护理质量。

【关键词】预见性护理;NICU 脑出血患者;肺部感染的影响因素

重型颅脑损伤是临床常见的一种病危症状,具有病情复杂、变化速度较快且多症状较多这一特点,患者往往会因为昏迷而出现咳嗽、吞咽困难,甚至会因此引起肺部感染,影响到治疗效果并且不利于后续的疾病康复。如何对患者生理状况进行控制,成为当前研究的中心,需结合患者的各项生理指标进行分析,防止疾病恶化,这是医护人员工作的基础^[1]。在预见性护理方案评估过程中,充分了解患者各项生理指标,提高治疗有效性。本研究选取我院在 2020 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 120 例患者作为研究对象,采用预见性护理措施,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2020 年 1 月至 2022 年 12 月收治的患者 120 例作为研究对象,对于患者进行随机分组。包括实验组和对照组各 60 例,其中实验组年龄 21 至 58 岁平均年龄(39.4±1.06)岁,对照组年龄 24 至 59 岁,平均年龄(40.5±0.48)岁,两组患者在临床资料对比方面无统计学差异。

1.2 方法

对照组给予患者常规护理,如对患者治疗期间各项生命体征进行观察,发现异常及时处理。

观察组给予患者常规护理基础上给予患者预见性护理干预。预见性护理主要包括以下几点:

第一,饮食护理。根据患者的饮食习惯,为每位患者制定营养均衡的饮食计划,特别是注意控制盐的摄入和高热量食物的摄入,引导患者多吃富含高蛋白的食物。NICU 脑出血患者在饮食过程中会出现各类饮食不良症状,在合理安排饮食时,选择低盐、低胆固醇、低热量、易消化、产气少的食物为主。按照少食多餐的方法,减轻患者的胃部负担,饮食护理计划和干预更加具备对应性,保证患者护理质量的完整性,让患者后续的饮食结构得到调整。

第二,预防肺部感染。为有效地排除肺部感染并发症的发生概率,并且对于患者的生理状况进行调解。保持气道通畅,及时消除口腔分泌物。还需要对于咳嗽、昏迷、神志不清患者采取头偏向一侧,24h 内无任何症状的患者给予鼻饲法。避免食物吸入气道,同时也要注重口腔护理,对于患者的生理状况进行调节,结合这些方面的内容进行评估和分析。明确患者生理状况的对应线也完成患者个人生理状态调整与突破,在加强翻身、拍背,合理使用抗生素的同时,降低颅内压和脑部水肿状况,并且对于患者的各项生理指标加以分析。对于病情较为严重的患者要减

少其搬动,并且保持绝对卧床休息,对意识清晰的患者要做好生命体征检查,及时给予脱水降压治疗等工作,做好相关的手术以及脱水药物治疗。

第三,心理护理。由于病情复杂迁延,多数患者有焦虑情绪及对死亡的恐惧感,对有不良情绪的患者进行心理护理,倾听了解其内心想法,不良情绪产生的原因,用温和的声音疏导其负面情绪,帮助其建立自信,提高其对护理工作的依从性。告知患者长期、完整、规范用药的重要性,并说明用药禁忌。服药后,密切观察患者的不良反应。特别是洋地黄类药物、排钾利尿药、补钾药等容易导致不良反应的用药后护理。同时指导患者家属及时监督患者用药,提高服药依从性。

第四,睡眠护理。患者往往伴有不同程度的睡眠障碍,因此需要根据患者的需要,保证安静舒适的病房环境,指导患者保持稳定的心境,必要时给予镇静。利尿药宜在白天服用,以免影响夜间睡眠。良好的睡眠护理措施,应该针对于患者本身的病房情况进行调整。在睡眠护理工作开展过程中,保持病房颜色的基准线。工作人员说话要轻、走路要轻、动作要轻,同样对于患者病情结构进行调整。

第五,强化行为干预。在行为干预上,主要是结合患者的病情结构进行行为分析。指导患者拥有良好的行为习惯,能够正确认识到疾病的状态,在正确作息之内保持良好情绪,在饮食方面加强影响,可以得到患者身体状况提升的有效效果。一般患者在无身体显著差异的情况之下,建议对其病房环境、饮食结构进行调整,让患者养成良好的行为习惯。对于存在脑出血患者还需禁止使用阿司匹林消炎等刺激胃黏膜的药物,要使用抑酸护胃,要做好胃部症状的应激反应控制。积极治疗原发病,如果患者出现体温升高或者身体不适等症状,也急需对其进行针对性的处理,明确患者的身体体征变化情况。在采用快速处理过程中,注意预警分析。一旦发现应急状况及时通报,并且预防消化道出血症状的发生。根据患者的生命体征状况,做出调整。要按照患者目前脑内出血以及症状结构进行控制,及时防止相应并发症发生概率,也对于身体状况进行调节和处理。

第六,健康宣教。患者生活方式及饮食、运动、情绪调节对疾病的控制起至关重要的作用,做好健康宣教,患者可积极控制危险因素。出院时,应该对于患者的相关信息进行完善。包括患者的联系方式、病情概况和恢复状况,对于目前预见性护理视角下进行评估与分析。要了解到患者的疾病概况和恢复方式,并且指导患者在出院之后仍然坚持用

药,对于这些不同特征进行分析。明确患者心理状态,在综合性护理措施应用过程中,也借此让患者保持积极向上的情绪,时刻注意患者按时复诊,以便医院方有效地了解患者的关键信息。此外,也可以通过疾病询问等方式与医护人员进行沟通,了解到患者心理状况。

1.3 评价指标

肺部感染评估标准。体温升高大于 38° C,并且出现咳嗽呼吸急促等症,引起身体白细胞中性粒细胞计数增多,肺部 X 片可见片状,呈现阴影状态。

满意度。采用我院自制的满意度调查量表,此量表包括护士仪容仪表、服务态度和专业技能。总分 100 分,分数越高,满意度越好。

1.4 统计分析

采用 SPSS25.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n (%) 表示,计量资料行 t 检验, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肺部感染率对比

两组患者肺部感染率发生情况,具有明显差异。

表 1 两组患者肺部感染率对比

组别	例数	物质功能	躯体功能	社会功能	心理功能
观察组	60	86.8 ± 2.2	88.5 ± 1.9	87.6 ± 2.3	89.9 ± 2.4
对照组	60	73.3 ± 2.8	75.8 ± 2.3	78.1 ± 2.1	74.7 ± 2.5
t		12.364	11.435	10.203	11.597
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度对比

对两组患者家属进行满意度调研,发现研究组护理满意度明显是高于对照组的。

表 2 两组患者的护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	30	21	4	55 (91.67)
对照组	60	30	18	12	48 (80)
χ^2					6.158
P					0.042

3 讨论

在重型颅脑损伤中,由于患者免疫力下降,侵入性操作等等,常会导致患者出现肺部感染症状,临床中脑出血多出现于老年人群之中,这会造成患者的功能性障碍^[2]。如何对于脑出血进行调整并且合并肺部感染内容进行控制成为当前研究的重点,必须结合患者的身体状况进行分析。理解其肺部功能特征,并且针对于患者肺部特点以及其体征变化情况进行系统性的研究,这是结合患者生理控制的中心点。在治疗过程中,不仅要注重脑部损伤结构情况,同时还要加强护理干预,这是现代化护理工作任职的中心^[3]。

预见性护理,对于常规护理的盲目性、局限性和经验性进行优化,作为一种新护理模式。其所具备的优势也在逐步凸显,预见性护理的综合优势体现在能够对于护理工作环节以及服务内容进行分析,也进一步提高护理质量。在本次护理环节控制过程中,能够对于预见性护理管理方案以及其特征进行评估。实现关于预见性护理工作体系优化,进一步改善患者消极心理状况,提高其配合行为。在饮食指导干预过程中,也显著提高患者的依从性,为其护理管理创造一定的基础^[4]。由于脑出血患者长期需要卧床,且容易引发各类感染症状。所以对脑出血患者的循环控制以及肺部感染因素进行处理便显得十分的重要,对于脑出血患者的

护理工作,要避免胃内容物反流所引起的肺炎。保持患者呼吸通道的完整性,在进行针对化护理干预的同时,明确脑出血患者的心理状况。以及生理特点,加强处理干预分析,并且对其生理状态进行调节,这是基于脑出血患者神经以及心理因素调整的中心。能够增加护理满意度,预防肺部感染事件的发生概率,同时对于应激症状的处理而言,利用各项护理干预措施均能够保持其顺利开展时的心理状况处于最佳状态。

首先,要注重心理护理,把握病人的病情状况,对于心理护理干预进行分析。在临床工作开展过程中,一定要理解到患者的生理特点给予心理护理干预措施,了解患者生理状况。也明确其中护理过程的针对性。以心理护理为中心,对于患者个人情绪状态进行调整。做好干预认知,尽量把握患者的沟通情况。平时对于患者而言,要注重其关爱的情绪,让患者能够理解与他人交流的乐趣,并且对于心理护理干预环节内容进行评估,做好心理护理。在干预过程中,帮助患者建立良好心理状况,积极做好护理应对,提高其治疗有效性。

其次,要做好用药指导。护理人员要向患者反复强调长期用药的目的以及特征,对于各项护理环节内容进行评估,也明确心理护理工作的差异性。用药指导方面,要严格按照其中的用药结构以药物的不良反应治疗事项进行分析。通过这些环节,明确心理护理中的重点以及特征点,并且消除不良症状。例如在使用 NICU 脑出血药物时,由于治疗量接近中毒量,所以要密切观察患者是否会出现食欲不振恶心等症状。对于其电解质和生理状况进行及时监测,以此防止电解质紊乱硝酸酯类药物。会使得血管扩张出现头痛、恶心等症状,告诉患者这些症状的产生原因,并且帮助患者排解不良情绪。实现对于心理状况的调整与优化,也对于不良情绪结构及特征进行突破^[5]。

最后,定期监测患者的生命体征状况。清洁患者的呼吸道,应用无菌吸痰器吸痰。使用呼吸急促时,需要消毒后使用。吸痰时要注意不损伤患者的呼吸道。在生活中指导患者合理饮食,并且对于其身体状况进行调整。在生活中指导患者加强饮食,注重营养物质的摄取,并且增强机体的免疫力。在进食时,注意其体位,防止出现呕吐症状,也避免细菌感染症状的发生。两组患者在护理后脑出血的肺部感染率进行比较和分析,得出患者目前的身体状况变化特点,以此根据患者的肺部感染因素采用针对化的处理措施。

综上所述,在采用预见性护理方案的同时,实验组的护理满意度明显是高于对照组的。同样,其中的感染率低于对照组,对于患者采用预见性护理方案,可以有效地对其身体状况进行评估,提高护理工作的针对性,也帮助患者,对于自身生理状况进行调节,完成患者生理指标控制和优化。

参考文献:

- [1]罗娟,彭锡萍,王希,等.预见性护理对 NICU 早产儿黄疸指数及生长发育的影响[J].中国当代医药,2022,29(25):4.
- [2]宋蜜.预见性护理干预对 ICU 高血压性脑出血患者肺部感染及恢复效果的影响[J].饮食保健,2021(051):000.
- [3]刘姣姣,蒲林.预见性护理在 NICU 早产儿医用粘胶相关皮肤损伤的应用效果[J].饮食保健,2021(030):000.
- [4]梁凯玲,李冬芬,姚砚灿,等.预见性护理干预对 ICU 高血压性脑出血患者肺部感染及恢复效果的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(10):4.
- [5]宋乔艳,冷莎莎,时小妍,等.预防性护理干预对 ICU 脑出血患者肺部感染及预后的改善研究[J].健康必读 2021 年 4 期,214-215 页,2021.