

预见性护理在急诊 ICU 肺部感染患者中的应用价值分析

方 然

海军军医大学第二附属医院 上海市 200003

【摘要】目的：评价急诊 ICU 肺部感染者中实施预见性护理效果与影响。方法：将本院 ICU 接收的 58 例肺部感染作为研究对象，时间为 2023 年 9 月到 2024 年 2 月，运用计算机原则分成对照组（常规护理）、研究组（预见性护理）各 29 例，比较两组间护理后临床中相关数据结果的差异。结果：研究组护理总满意度高于对照组，SDS、SAS 评分均低于对照组，并发症发生率低于对照组，与对照组数据结果形成差异 $P < 0.05$ 。结论：预见性护理作用价值高，可以有效地降低急诊 ICU 肺部感染者的并发症，且能明显缓解其心理状态，具有意义。

【关键词】急诊 ICU；肺部感染；预见性护理

ICU 接收的均是危急重症患者，而患者往往会在此进行气管插管、呼吸机等一些治疗。但是在接受治疗中，会加重肺部感染风险，增加并发症，威胁着患者生命安全^[1]。因此，为预防以及控制急诊 ICU 患者发生肺部感染风险，应该对其进行一系列护理管理，确保患者生命安全，进而改善其预后。而此前临床中的常规护理模式辅助医生治疗，并进行监测患者生命体征变化，但是 ICU 患者病情发展快，所以单一的常规护理模式不能有效地解决和预防不良风险事件发生，所以效果不佳。预见性护理是临床新型护理模式，能够提前地预防和判断不良事件发生，并与患者病情和心理特点相结合，制定一套针对性的护理方案，维护患者生命安全^[2-3]。因此，本院旨在探讨预见性护理在急诊 ICU 肺部感染患者中的应用，进而分析作用，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间是 2023 年 9 月到 2024 年 2 月，入组对象均为急诊 ICU 肺部感染者，病例数共有 58 例，使用不同分组方案将其分成对照组与研究组，每组各 29 例。对照组中的 29 例病人有 16 例是男性，13 为女性，年龄在 28~69 岁间，均值为 48.53 ± 2.15 岁。研究组中男性与女性的比例是 18:11 例，年龄均大于 18 岁，且在 28~69 岁间，均值是 48.58 ± 2.14 岁。利用统计学系统工具分析表示两组的临床数据结果没有差异性 $P > 0.05$ ，可以比较。纳入标准：患者、家属均知晓并签署同意书、认知能力正常；排除精神异常且存在严重的恶性肿瘤者。

1.2 方法

对照组——常规护理模式。需要详细的观察急诊 ICU 的肺部感染病

告给予正确的处理措施。另外护理人员还需要加强巡逻的次数，避免患者出现不良事件时没有得到及时地处理。最后合理地指导患者进行用药。

研究组——预见性护理模式。（1）根据临床相关数据，需要建立一支由预见性为基础的护理团队，团队成员应该为医生、急诊的护士长与多名护理人员共同组成，主要做法是，根据患者实际情况与心理特点，评析肺部感染病症的可能出现的并发症情况，并根据这种现象制定一套完整的预见性护理方案。（2）需要对患者、家属进行详细地讲解发生肺部感染症状的机制、治疗方式以及注意事项等问题，进而可以使其明确自身疾病的发生原因，确保之后能够积极地配合治疗。（3）因为肺部感染疾病的影响，会使患者出现焦虑、紧张、抑郁等不同负面情绪。因此护理人员需要主动与患者交流，详细地询问心理需求，找到出现这种不良情绪的原因，尽可能地满足其心理需求，帮助患者舒缓心理障碍。（4）进行气道护理管理，如有存在痰液难排者，可以在床边进行纤维支气管镜进行辅助排痰。同时护理人员还需要认真地评估患者脱机拔管的时机，以此减少气管导管与呼吸机的使用时间。（5）因为急诊 ICU 肺部感染病患均需要长期卧床，为避免长期卧床出现不良时间，所以护理人员需要及时地给患者翻身，可以在一定程度上减少压疮发生。（6）因为肺部感染者在接受治疗中，会出现营养不良现象，对比护理人员应该选择鼻饲管方式向患者提供营养，以此提高患者免疫系统，可快速地恢复健康。

1.3 观察指标

比较组间满意度，总满意 = (满意 + 一般满意) / 例数 $\times 100\%$ 。分析对照组与研究组两组护理前后心理状态变化情况，分别使用 SDS、SAS 焦虑、抑郁自评量表分析。两组并发症发生率对比情况，主要包括脱管、误吸、口腔感染、心律失常等。

1.4 统计学方法

用 t 检验计量资料, 平均数 \pm 标准差表示, 卡方验证计数资料, “%”表示, 分析的软件使用 SPSS24.0, $P < 0.05$ 代表有差异。

2 结果

2.1 满意度情况对比

表 1 知, 研究组满意度 100.00% 高于对照组, 组间差异 $P < 0.05$ 。

表 1 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=29)	21 (72.41)	3 (10.34)	5 (17.24)	24 (82.76)
研究组 (n=29)	24 (82.76)	5 (17.24)	0 (0.00)	29 (100.00)
X^2				5.4717
P				0.0193

2.2 比较心理状态

通过表 2 可知, 护理前两组评分无差异 $P > 0.05$, 研究组护理后心理状态均有明显改善, 且评分低于对照组, 两组具有差异 $P < 0.05$ 。

表 2 焦虑、抑郁评分情况 (分)

组别	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=29)	59.68 \pm 4.66	30.21 \pm 2.11	54.52 \pm 3.16	30.11 \pm 1.52
研究组 (n=29)	59.98 \pm 5.12	24.31 \pm 0.62	54.29 \pm 2.54	21.35 \pm 2.33
t	0.2334	14.4473	0.3055	16.9571
P	0.8163	0.0000	0.7611	0.0000

2.3 并发症对比情况

研究组并发症总发生率 6.90% 明显地低于对照组, 组间差异 $P < 0.05$ 。

表 3 两组并发症对比 (n, %)

组别	脱管	误吸	口腔感染	心律失常	总发生率
对照组 (n=29)	2	3	2	1	8 (27.59)
研究组 (n=29)	0	1	1	0	2 (6.90)
X^2					4.3500
P					0.0370

3 讨论

急诊 ICU 主要是用来治疗病情比较严重的病患, 患者会需要接受气管插管以及呼吸机辅助治疗, 所以会导致患者在治疗中出现肺部感染等一系列并发症, 影响患者治疗, 严重情况下甚至会威胁患者生命安全^[4]。因此应该对急诊 ICU 病患进行护理管理措施, 以此可以有效地预防

肺部感染症状发生, 改善患者预后的效果。但是临床中的常规的护理做法比较单一且缺少针对性, 无法满足每个患者需求, 所以需要针对急诊 ICU 中的病患采取有效且合理的护理方案。近些年, 随着医学技术的发展, 使预见性护理措施逐渐地被应用在临床中, 主要原因是预见性护理能够根据患者的实际情况^[5], 提前地预防不良事件发生的风险, 然后寻找各种资料并结合患者的心理特点, 制定针对性护理方案, 进而将不良风险事件降低。本次研究数据中显示, 研究组满意度明显地高于对照组 $P < 0.05$, 心理状态分数均低于对照组 $P < 0.05$, 并发症总发生率低于对照组 $P < 0.05$ 。以上结果均充分地体现出在急诊 ICU 中向患者实施预见性护理价值高, 主要原因是预见性护理在对患者进行护理前, 对其临床中的详细资料进行评估, 以此明确发生肺部感染的原因, 进而制定针对性、合理、科学的护理方案, 在护理中对肯每个发生的不良事件进行预防; 同时又加强护理人员的专业培训, 能够有效的将护理质量提高, 最终可以将患者并发症发生风险率降低; 而又定期地帮助患者清理口腔, 可以在一定程度上减少口腔感染情况发生, 并以正确的营养支持以及患者营养补充, 可以提高患者身体抵抗力, 促进其恢复^[6-7]。因此, 在急诊 ICU 实施预见性护理服务可以有效地预防并发症发生, 确保患者生命安全。

综上所述, 将预见性护理服务应用在急诊 ICU 肺部感染者中能够有效地降低并发症发生, 并缓解其不良情绪, 获得较高的满意度。

参考文献:

- [1] 许浩琴, 张珊珊, 张莹. 密闭式与开放式吸痰在急诊 ICU 机械通气患者气道护理中的应用效果比较[J]. 中国民康医学, 2024, 36(06): 174-176.
- [2] 郭明, 梁成艳, 来海欧. 集束化预防策略联合改良浓度配比口腔护理液对重症脑卒中机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防作用[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(09): 157-160.
- [3] 谢军. 综合护理干预重症监护病房急性重症脑梗死并发肺部感染患者的临床效果分析[J]. 婚育与健康, 2024, 30(04): 154-156.
- [4] 陈聪. 预见性护理在急诊 ICU 肺部感染患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(01): 123-125.
- [5] 薄义. 急诊 ICU 肺部感染患者的临床特点及预防分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(20): 38-40.
- [6] 曾昭群. 气管插管机械通气的急诊 ICU 患者观察与护理分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(18): 11-12.
- [7] 曾昭群. 分析急诊 ICU 患者心理状态及探讨人性化护理干预措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(12): 28+30.