

全面综合护理在ICU泛耐药菌肺部感染中的作用

芮雯婉

溧阳市中医医院 江苏 溧阳 213300

摘要: **目的:** 论全面综合护理在ICU泛耐药菌肺部感染患者中的应用。**方法:** 随机选择在我院医治的ICU泛耐药菌肺部感染患者50例,按随机方式分组,其中25例采取常规护理(对照组),另25例实施全面综合护理(观察组),经观察对比,得出结论。**结果:** 对于各项数据的对比来说,观察组护理方法的各项数据更加有优势,差异有统计学意义($P<0.05$)。护理之后观察组体温复常时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间优于对照组,脱机成功率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 使用本研究方法进行护理,可缩短体温复常时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间,提升脱机成功率,值得临床推广应用。

关键词: ICU; 全面综合护理; 肺部感染; 耐药

The Role of Comprehensive Nursing in ICU Pan-Drug-Resistant Bacterial Pulmonary Infection

Wenwan Rui

Liyang Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Liyang 213300

Abstract: Objective: To discuss the application of comprehensive comprehensive nursing in ICU patients with pan-drug-resistant bacteria pulmonary infection. Methods: 50 patients with pan-drug-resistant pulmonary infection in ICU treated in our hospital were randomly selected and randomly divided into groups. Among them, 25 patients received routine nursing care (control group), and the other 25 patients received comprehensive comprehensive nursing care (observation group). Observe and compare and draw conclusions. Results: For the comparison of various data, the observation group's nursing methods were more advantageous, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After nursing, the time to return to normal body temperature, the time to disappearance of cough, the time to disappearance of expectoration, and the time to disappearance of pulmonary rales in the observation group were better than those in the control group, and the success rate of weaning was higher than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Nursing using this research method can shorten the time for body temperature to return to normal, the time for disappearance of cough, the time for sputum disappearance, and the time for disappearance of pulmonary moist rales, and the success rate of weaning can be improved, which is worthy of clinical application.

Keywords: ICU; Comprehensive and comprehensive nursing; Lung infection; Drug resistance

多重耐药菌的出现与细菌细胞膜外排泵基因的突变和细菌外细胞膜的渗透性有关。在ICU患者中,泛耐药菌感染是ICU患者的主要并发症之一,肺部感染的发生率最高。当ICU患者出现耐药性肺部感染时,患者的病情是复杂多变的,患者的肺功能受到严重影响,如不及时治疗可能危及患者生命,ICU多重耐药菌感染患者的死亡率约为80%。综合ICU是重症患者救助的重要科室,ICU病人病情严重,身体抵抗力较弱。此外,许多检查和手术在治疗期间进行,例如吸痰、导尿、切开气管和深静脉置入等方式,加之感染的发生概率极高、抗生素的广泛使用和快速发展构成了多重耐药菌感染的许多危险因素,临床治疗困难,综合ICU已成为医院泛耐药菌感染的主要监测部门,治疗期间需加强护理防护措施。除了根据个体因素选择综合治疗方案外,相应的综合护理干预措施也有助于提高治疗效果和预后^[1-2]。因此,临床上

为保障患者安全,有必要选择更科学有效的护理干预方法,做好泛耐药菌肺部感染的护理工作。除了根据个体因素选择综合治疗方案外,相应的综合护理干预措施也有助于提高治疗效果和预后。全面综合护理干预是一种“以人为本”、系统化、全面化的综合护理服务手段,它强调以患者为中心,关注疾病的特点,旨在通过多角度、有针对性的护理服务来促进患者的身心恢复,促进其病情的预后,可以对患者的治疗效果起到重要作用,促进患者病情的改善。本研究采用全面综合护理,分析在ICU泛耐药菌肺部感染患者护理中的应用及影响,旨在提高临床效果,经观察后临床效果满意,报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2021年1月-2022年1月收治

的 ICU 泛耐药菌肺部感染患者 50 例。用随机数字法分为对照组：年龄 62-68 岁，平均为 (67.92 ± 5.19) 岁，男性患者 12 例，女性患者 13 例，平均 (39.64 ± 0.87) °C，共 25 例；观察组：年龄 61-69 岁，平均为 (67.14 ± 5.70) 岁，男性患者 17 例，女性患者 8 例，平均 (39.41 ± 0.77) °C，共 25 例。

基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：给予常规护理。即包括每日消毒尿道口、定期清洁床单、环境护理、定时翻身等。

观察组：实施全面综合护理干预，方法同下：

(1) 肺部护理。由于泛耐药菌的作用，肺部感染患者容易出现肺部变化，因此，护理人员还应关注患者的肺部状况，如痰鸣音、血氧饱和度等，同时，密切注意患者咳嗽反射的变化，如咳嗽反射减弱或者消失，如果病人有痰鸣音，可使用排痰机或吸痰管，防止肺部感染加重，所有用于吸痰的吸痰管和无菌手套都是一次性的，以便及时排出患者的痰液；如果痰液较深，每天用纤维支气管镜吸痰一次，然后进行痰培养，直到培养结果变为阴性。此外，在使用呼吸机进行治疗的过程中，仔细观察呼吸机回路，保持呼吸机回路呈“Y”形，需要及时对呼吸机管道进行清洗消毒，患者病床前应配置冷凝水消毒桶，所有护理人员必须严格遵循无菌技术原则，否则患者更有可能发生肺部感染。

(2) 健康宣教。在患者清醒时，从心底里真诚地与患者沟通，告知患者泛耐药菌肺部感染的易感因素、感染方式、当前治疗方法以及患者积极合作的重要性。因为许多患者对泛耐药菌株了解不多，在这种情况下，依从性相对较低。因此，护理人员也需要加强健康教育，让患者更多地了解健康知识，让患者全面了解泛耐药菌感染的相关状况，积极配合医务人员完成相关工作，从而使患者就可以配合治疗，有效预防感染。

(3) 心理护理。患者在 ICU 期间，疾病的因素使他们更容易产生各种负面情绪，针对这种情况，护理人员需要及时了解患者的心理状态，通过眼神交流、触摸等动作及时实施心理护理干预，鼓励患者表达他们真实的想法和问题并回答他们的疑问，以鼓励患者，及时回答他们的问题，告知患者可能出现的症状和并发症，以减轻患者的疑虑，从而可以帮助患者改善消极的心理感受，对患者进行积极鼓励，保证患者能够以一个积极向上的心态接受治疗。

(4) 手卫生及仪器护理。为未能遵守手部卫生依从性和正确性的人员提供手部卫生相关培训，医务人员在接触患者前后应彻底洗手、消毒双手，护理人员在进行护理操作时，必须密切注意手部卫生，遵守无菌技术标准，护理人员在进

行相关护理操作时必须佩戴无菌手套，同时，加强患者手部卫生护理。呼吸机等医疗器械使用后应密封包装在黄色塑料袋（双层）内，并在本医疗器械上张贴警示标志，保证消毒供应中心更加注重消毒灭菌，使用高压蒸汽灭菌消毒，另外可以使用多功能清洗消毒器对那些难以承受高温的护理人员进行消毒，下次使用前再次消毒，减少院内感染。物表擦拭，将每日常用物品如听诊器、手电筒、软尺等列为专用物品，每天用一次性物表消毒湿巾擦拭 3 次。一次性医疗用品使用后密封在黄色塑料袋中，由专人收集焚烧。

(5) 三管规范管理，干洗洁肤液套装，湿巾中干洗洁肤液浸润后在微波炉中加热 30 秒后放入保温箱备用，洁肤液去瓶盖加热 30s。

(6) 建立和完善泛耐药菌株监测，严格落实探访制度，对患者家属作出适当说明，限制每日探访人数。

1.3 效果标准

观察两组脱机成功率。

观察两组体温复常时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据，进行配对 χ^2 检验脱机成功率，以 t 检验体温复常时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间等计量资料。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

对照组 25 例患者：呼吸机治疗 6 例，脱机成功者 3 例；脱机成功率 50.00% (3/6)。

观察组 25 例患者：呼吸机治疗 5 例，脱机成功者 5 例；脱机成功率 100.00% (5/5)。两组脱机成功率相比，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 66.666$, $P = 0.000$, $P < 0.05$)。

护理后，两组数据有明显差异，对照组体温复常时间、咳嗽消失时间为 (2.18 ± 0.67) d、 (3.77 ± 0.64) d，观察组体温复常时间、咳嗽消失时间为 (1.40 ± 0.48) d、 (2.39 ± 0.46) d，数据差异有统计学意义 ($t = 4.731$, $P = 0.000$; $t = 8.754$, $P = 0.000$, $P < 0.05$)。对照组咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间为 (3.81 ± 0.88) d、 (5.90 ± 1.55) d，观察组咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间为 (2.77 ± 0.24) d、 (3.73 ± 0.89) d，数据差异有统计学意义 ($t = 5.700$, $P = 0.000$; $t = 6.070$, $P = 0.000$, $P < 0.05$)。

3 讨论

泛耐药菌是同时对多种常用抗微生物药物产生耐药性的细菌。近年来，ICU 患者耐药菌细菌感染的发生率逐年上升。ICU 泛耐药菌株感染是重症监护室常见的传染病，ICU

出现泛耐药菌肺部感染的患者主要是胸部外伤等严重外伤所致,需要手术治疗,感染后通常会出现术后疼痛、高烧等症状,此外,部分患者身上存在多种管道,导致一定的焦虑等悲观情绪,影响后续治疗依从性,因此,加强护理干预对改善此类患者的心理状态、改善医疗依从性行为、改善预后具有重要意义。一般来说,病人的飞沫和分泌物都是传染源,即使患者没有直接接触,它也会通过其他方式传播。因此,这本质上需要消毒措施来防止感染,在这样的发展背景下,有效实施全面综合护理干预可以降低感染率,提高卫生和消毒合格率。

常规护理仅限于环境、口腔等常规护理干预,缺乏针对感染危险因素的护理干预,存在一定局限性。全面综合护理是指以护理计划为核心,护理程序被用作护理哲理、护士职责和评估、标准化护理计划、护理质量控制、护理表格填写和出院计划方面的框架,一种结合小组护理和责任护理方法的护理模式。全面综合护理以人为本,为患者提供心理、肺、医疗等方面的护理,从因此,可以有效改善患者病情,对促进患者病情好转起到很好的作用。全面综合护理相比常规护理,增加了手卫生护理、医疗器械护理、肺部护理、心理护理等护理服务,以同理心与患者交流,不仅可以提高对泛耐药菌引起的肺部感染的认识,还可以帮助护理人员和患者进行合作,并且可以全面了解患者的心理状态,有利于对心理感受不佳的患者进行针对性辅导,改善其心理状态。患者感染泛耐药菌后,痰液变稠,更难排出,呼吸机冷凝水反流是肺部感染的危险因素。综合考虑这些因素,可以通过冷凝水无害化处理、排痰等肺部护理干预来进行全面综合护理干预,预防二重感染的发生,改善预后。ICU患者病情严重,病情进展迅速,在侵入性治疗期间易感染,重症颅脑损伤ICU患者术后肺部感染率高达36.50%;为从ICU出院的患者提供延长性的肺部护理计划可以减少返回ICU的患者比例^[3-5]。多重耐药感染的预防和管理始于对内因和外因因素的管理,外因是减少环境、人为等外因引起的感染,加强生活环境消毒处理,隔离感染者,人为因素提高护理人员的无菌意识,严

格按照无菌手术进行手术。内因是指检测体内病原体的耐药性,根据检测报告指导抗生素的使用,减少多重耐药的发展可能性。手部卫生培训是基于对ICU中泛耐药菌肺部感染患者的常规ICU护理进行的,护理人员可以充分认识到手部卫生对感染防控的重要性,护理工作的手卫生受认知、情绪、社会、环境、生理等因素的影响,护理人员往往停留在手卫生认知阶段,手部卫生不被护理人员视为责任和义务;而手卫生培训结束后,护理人员严格遵守术前术后六步洗手法,不仅减少了患者的交叉感染可能性,还有助于提高ICU手卫生的整体质量。物表擦拭操作环节中用专用抹布擦拭,公共物品用另一块抹布擦拭,可有效防止交叉感染,确保彻底消毒。通过加强手部卫生和医疗器械消毒,可以阻断传播途径,避免因受污染的设备和不卫生的手部造成严重感染。三管规范管理可以减少因三管管理不当引起的与三管相关的并发症和感染发生率;无盆化擦浴可以减少擦浴时间,在不同位置用一次性湿巾擦拭可以减少细菌携带和繁殖,彻底消除引起肺部感染的源头。通过健康教育、心理干预、肺部护理、手部卫生、仪器护理等一系列综合全面的护理干预,能有效控制感染,帮助缓解咳嗽、咳痰、高烧等症状。本研究使用不同的护理方式对比数据,得出结论。结果显示,观察组体温复常时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间优于对照组,脱机成功率高于对照组,两组间数据对比有显著差异($P < 0.05$),表明观察组使用全面综合护理的效果优于对照组,可提高脱机成功率。且在用抗生素治疗患者之前,应进行细菌培养和药敏试验,尽量避免多种抗生素组合使用以降低耐药性。此外,多重耐药菌的感染部位主要发生在呼吸道,因此,需要加强机械通气和气管插管治疗期间的护理,根据细菌耐药检测结果,指导医师进行药物治疗和加强护理措施。

总之,使用本研究方法进行护理,可缩短体温复常时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿啰音消失时间,提升脱机成功率,因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献:

- [1] 楚春香,罗健玲,毛洁花,等.全面综合护理在ICU泛耐药菌肺部感染患者中应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,005(012):1.
- [2] 韩青秀,姚庆来.全面综合护理在ICU泛耐药鲍曼不动杆菌肺部感染患者中应用价值探讨[J].糖尿病天地,2020,017(008):202.
- [3] 陈玉,张朝辉,樊发超.应用主动筛查预防与控制重症监护病房患者多重耐药菌感染[J].中国感染控制杂志,2022,021(002):6.
- [4] 罗丹凤.急诊ICU多重耐药菌医院感染控制的综合干预效果评价[J].人人健康,2020,515(006):28-29.
- [5] 刘娟,郝丹丹,丁振婉,等.4R危机管理在ICU气管切开术后肺部感染患者中的应用效果[J].当代护士:上旬刊,2021,028(012):3.