

呼吸护理在预防急性左心衰竭患者院内呼吸道感染中的应用

费 露 杨 蕾*

上海市浦东医院 上海 201399

【摘 要】：目的：分析呼吸护理在预防急性左心衰竭患者院内呼吸道感染中的应用效果。方法：于2020年11月-2022年10月开展研究，将本院收治的70例急性左心衰竭患者以随机抽签法分组，各35例，对照组实施常规护理，观察组在对照组基础上采取呼吸护理干预。对比干预效果。结果：观察组院内呼吸道感染发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组干预后炎性指标低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组呼吸道感染患者恢复时间较对照组短（ $P<0.05$ ）；观察组患者总满意率高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：呼吸护理可有效降低急性左心衰竭患者院内呼吸道感染发生率，可改善炎性反应，缩短患者恢复时间，患者满意度高。

【关键词】：急性左心衰竭；呼吸护理；院内呼吸道感染；预防

Application of respiratory nursing in preventing nosocomial respiratory tract infection in patients with acute left heart failure

Lu Fei, Lei Yang*

Shanghai Pudong Hospital Shanghai 201399

Abstract: Objective: To analyze the effect of respiratory care in preventing nosocomial respiratory tract infection in patients with acute left heart failure. Methods: From November 2020 to October 2022, a study was conducted. 70 patients with acute left heart failure admitted to our hospital were randomly divided into 35 groups, with 35 cases each. The control group received routine nursing care, while the observation group received respiratory nursing intervention based on the control group. Compare the effectiveness of interventions. Results: The incidence of respiratory tract infection in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); After intervention, the inflammatory indexes in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The recovery time of patients with respiratory tract infection in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$); The total satisfaction rate of patients in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Respiratory nursing can effectively reduce the incidence of nosocomial respiratory tract infection in patients with acute left heart failure, improve inflammatory reactions, shorten the recovery time of patients, and achieve high patient satisfaction.

Keywords: Acute left heart failure; Respiratory care; Nosocomial respiratory tract infection; Prevention

急性左心衰竭多是由于心脏结构和功能的突然异常，使左心排血功能在短期内显著减退、供血不足综合征^[1]。其临床症状以呼吸困难为主、急性肺水肿，心源性晕厥等、心源性休克的特点是起病快等等、病危及其他特征需要即时抢救，才能使疾病得以减轻。病人在医院的治疗阶段，身体就出现了感染，既可以称为院内感染，其中以呼吸道感染的发病率最高。急性左心衰竭较重，病人的左心排血量减少，身体很容易发生呼吸不畅的情况，这类病人呼吸道感染的机率很高^[2]。并对急性左心衰竭的患者进行适时的呼吸护理干预，这样可以减少院内呼吸道感染率，改善预后效果。故加强呼吸护理、防治呼吸道感染是关键，有非常大的临床意义。本次研究就呼吸护理应用在急性左心衰竭患者院内呼吸道感染预防中的效果进行分析，为临床研究提供依据。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2020年11月-2022年10月开展研究，将本院收治的70例急性左心衰竭患者以随机抽签法分组，各35例。观察组，

男女比20:15，年龄52-80岁，平均 (65.2 ± 4.3) 岁。对照组，男女比23:12，年龄50-78岁，平均 (64.5 ± 3.7) 岁。纳入标准：心电图、心脏彩超等确诊左心衰竭；急诊入院；患者及家属知情同意；排除标准：合并其他严重器质性疾病者；严重精神、智力障碍者。分组资料对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理干预，予病情观察，体征检测，对症处理、健康教育与心理护理及其他常规的护理干预。实施一般监护，主要包括血压，心跳，呼吸，体温，尿量的监护。针对急性心力衰竭患者特点，病人可有肺淤血，呼吸困难等，建议病人取坐位静息，勿令下垂，为了减少回心血的数量。若回心血量加大，进而加重心脏负担，心脏功能自身不佳，回心血量太多，心脏不堪重负可使病情恶化。快速建立静脉双通路，这些途径之一要求输入血管活性药物，另一途径需补液或补药；观察组在常规护理的基础上，实施呼吸护理干预：（1）定期给病房消毒，清洁和通风换气，使室内温度，湿度保持在合理的范围内，根据天气的变化采取相应的降温保暖措施，使

病人休息的地方清洁卫生,采取隔离措施以免暴露于院内感染源。(2)对病人进行体位护理,适当提高病人床头,帮助病人采取坐位或者半坐位休息,如果病人发生肺水肿的状况,可以把它放低垂落,使静脉回流减弱;每隔2小时辅助病人翻身1次,观察病人口腔,鼻腔分泌物,并及时排除,保证病人呼吸道畅通,如果病人的痰液咳不出来,可以通过拍背来辅助咳嗽;如果病人呼吸道分泌物粘稠度太高,可给雾化,吸痰治疗;如果病人分泌物伴粉红色泡沫性,则说明病人的肺里有泡沫,立即采取治理措施,清理它们。(3)如果病人存在应用呼吸机辅助治疗,护理人员要定时清洗和消毒呼吸机,适当固定呼吸管道,避免掉落等现象的发生,同时密切观察病人的使用情况,效果令人满意时,需要马上撤下呼吸机,减少呼吸机长期应用引起呼吸道感染。(4)定期为病人进行痰培养、X胸片和白细胞计数检测,通过培养其痰、X胸片和白细胞计数观察有无感染征象,及时应用抗生素药物抗感染治疗,使其早期发现,早期预防。(5)急性左心衰的病人一般都会出现呼吸比较急促,呼吸困难,烦躁,焦虑,害怕的症状,氧耗就上升了,这时就需冷静,减少人体氧耗,不能冷静的话,可以应用吗啡等药物治疗。可以采用吸氧治疗,给以高流量吸氧,提高氧合;(6)急性左心衰的病人一般都会出现呼吸比较急促,呼吸困难,烦躁,焦虑,害怕的症状,氧耗就上升了,这时就需冷静,减少人体氧耗,不能冷静的话,可以应用吗啡等药物治疗。但在洋地黄的施用过程,需观察病人是否出现心律失常,恶心,呕吐。(7)活动指导。当病人身体没有异常情况(即病情稳定)后,应指导病人尽可能下床活动,鼓励病人料理好自己的生活,缩短躺在床上时间,有利于病人的康复。如果病人仍不能安定,则卧床不起,护理人员需要生活上的照顾。定时帮助病人翻身,拍打背部,同时引导病人适当咳嗽,活动四肢,对呼吸道感染的发生率进行了有效的预防与控制。(8)呼吸道护理和吸氧。对于急性左心衰竭较重者,多数伴有咳嗽、咳痰(粉红色泡沫痰)及其他症状可引起呼吸道感染。应及时清除呼吸道内的痰和其他分泌物,同时给高流量的鼻导管吸氧,氧流量以6-8L为宜,湿化瓶中加入20%-30%乙醇,如果病人出现不良反应,应适当减少乙醇浓度,或间断给药。用抗泡沫剂清除肺中残留泡沫。如果病人病情较重,引导其戴上呼吸面罩不中断氧气供应。增加气体交换速度,相应地降低组织液的渗透,减少呼吸道感染的发生。

1.3 观察指标

(1)统计院内感染发生率,评估标准:患者住院前未出现,住院后出现咳嗽、咳痰、肺部湿罗音等症状;测量体温结果在37℃以上,白细胞计数检查结果高于10×10⁹。拍摄X片,肺部出现炎性改变。患者痰培养结果阳性,检出致病菌;(2)评估炎症指标,干预前后,进行血清C反应蛋白(CRP)、白介素-6(IL-6)、IL-8检测;(3)评估呼吸道感染患者恢复情

况,包括咳嗽、咳痰消失时间、白细胞计数恢复时间、X线胸片结果恢复正常时间;(4)评估患者满意度,自制量表,设置总评分100分,统计评分在70分以下、70-90分,90分以上患者投票比例。总满意度为评分高于70分的比例。

1.4 统计学分析

以SPSS22.0软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式,检验值为t;n(%)为计数方式,以X²检验。P<0.05,对比有统计学差异。

2 结果

2.1 院内感染发生率对比

观察组院内感染发生率低于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 院内感染发生率对比[n(%)]

组别	例数	院内感染发生率
观察组	35	2(5.7)
对照组	35	8(22.9)
X ²		4.200
P		0.040

2.2 炎症指标对比

干预前炎症指标差异不显著(P>0.05);干预后观察组炎症指标低于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 炎症指标对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别		观察组	对照组	t	P
例数		35	35		
CRP（mg/L）	护理前	10.3±0.5	10.1±0.7	1.375	0.174
	护理后	2.1±0.2	4.1±0.4	26.458	0.000
IL-6（pg/ml）	护理前	162.1±16.2	163.3±17.2	0.300	0.765
	护理后	61.1±2.2	127.5±3.4	97.002	0.000
IL-8（pg/ml）	护理前	287.9±20.0	285.5±16.8	0.544	0.589
	护理后	161.2±6.2	211.9±14.1	19.473	0.000

2.3 呼吸道感染患者恢复情况对比

观察组恢复时间较对照组短(P<0.05)。见表3。

表3 呼吸道感染患者恢复情况对比 $(\bar{x} \pm s, d)$

组别	观察组	对照组	t	P
例数	2	8		
咳嗽消失时间	6.2±0.8	8.5±1.2	2.513	0.036
咳痰消失时间	6.3±0.9	9.3±1.5	2.638	0.030

白细胞计数恢复时间	7.2±0.4	8.5±0.6	2.841	0.022
X线胸片结果恢复正常时间	8.6±0.7	10.4±1.0	2.353	0.047

2.4 患者满意度对比

观察组患者总满意率高于对照组 ($P<0.05$)。见表4。

表4 患者满意度对比[n (%)]

组别	例数	<70分	70-90分	>90分	总满意率
观察组	35	1 (2.9)	14 (37.8)	20 (52.6)	34 (97.1)
对照组	35	6 (16.7)	14 (37.8)	15 (38.5)	29 (82.9)
t					3.968
P					0.046

3 讨论

冠心病为诱发左心衰竭之常见原因，又感染性内膜炎、高血压患者血压迅速增高亦可导致急性左心衰竭^[3]。其病机多由病人心收缩能力骤减所致，心排血量锐减，导致肺静脉血倒流不畅等。左心衰竭的主要症状为呼吸困难，而且病人大多都合并有长期慢性疾病，所以急性左心衰竭的病人容易出现院内呼吸道感染^[4]。当病人出现呼吸道感染时，其治疗难度加大，使疗效大打折扣，呼吸道感染也可不利地影响肺和气道之间气体交换，降低心肌供氧量，增加了病人右心负荷，增加心力衰竭的发生率或使患者的病情恶化^[5]。为有效地改善急性左心衰竭病人预后，一边对症治疗病人，必须进行有效的护理干预，减少呼吸道感染的发生。

如何防治急性左心衰竭病人呼吸道感染，一直以来都是临床研究关注的焦点。为减少我院急性左心衰竭院内呼吸道感染，对急性左心衰竭病人在进行治疗时，要注意对病人进行呼

吸护理干预，以期达到改善预后之目的^[6]。呼吸护理可以针对病人呼吸中出现的问题和隐患进行护理，有的放矢的进行防范。环境干预能保证病房清洁卫生，排痰护理能促使病人痰液及时流出，避免呼吸道堵塞^[7]。氧疗干预能保证病人呼吸道的畅通，康复护理能加速病人自身免疫力。通过对患者进行与呼吸有关的系列护理干预，本实用新型可达到预防呼吸道感染效果。呼吸护理对急性左心衰竭的护理是有针对性的、科学性和可行性作用。不但可以控制病情的恶化程度，也可以达到防止院内呼吸道感染的发生^[8]。本研究通过病人进行体位调整，吸痰处理，下床活动，病房环境，心理情绪等方面进行、疾病宣教和其他护理，不但提高了病人治疗和护理的积极性，也可以减少机体感染率，由此得到了患者及家属的高度肯定和满意，具有一定的护理价值。通过引导病人在床上活动，培养生活自理能力的方法，提高病人的免疫能力，提高他们的身体状态。并去除病人呼吸道内分泌物，进行给氧治疗及乙醇吸入治疗，进而帮助维护他们呼吸道的畅通，且可减少其院内呼吸道感染的发生^[9]。

且该组结果表明，与仅给予常规护理对照组比较，观察组在常规护理中进行呼吸护理，院内呼吸道感染的发生率更低。常规护理结合呼吸护理在急性左心衰竭的临床护理，帮助降低他们呼吸道感染症状，也能促使呼吸道感染病人治疗时间减少，促使炎症反应保持在一定的限度之内，让病人整个治疗进程持续进行。调查病人满意情况，同时还发现，整体满意度很高，验证呼吸护理在临床上具有准确的应用效果，更有利于医院服务质量的提高。

急性左心衰竭病人实施呼吸护理，可有效减少呼吸道感染的发生，减轻并解除了病人的痛苦，增加护理满意度，提高了病人的治疗勇气，增强了病人康复信心，有助于促进康复过程顺利实施，切实提高并优化病人的身体素质，提高生活质量。

参考文献:

- [1] 杨阳.呼吸护理在预防急性左心衰竭患者院内呼吸道感染中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(6):657-658.
- [2] 曾小琴,王怡,刘娟.集束化护理管理在预防急性左心衰竭院内呼吸道感染中应用[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(5):703-705.
- [3] 齐晨.呼吸护理对急性左心衰竭预防院内呼吸道感染的满意度[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(4):388-388.
- [4] 卓雪云,徐李芳,马晓燕.对急性左心力衰竭患者进行呼吸护理在预防院内呼吸道感染的价值[J].心血管病防治知识,2020,10(21):64-66.
- [5] 贾英岚.研究呼吸护理对急性左心力衰竭患者预防院内呼吸道感染的影响[J].罕少疾病杂志,2019,26(1):40-41+68.
- [6] 王菲.呼吸护理对急性左心衰竭患者预防院内呼吸道感染的护理体会[J].中国医药指南,2019,17(22):248-248.
- [7] 欧阳水霞,夏艳红.呼吸护理对急性左心衰竭患者预防院内呼吸道感染的护理效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(88):299+301.
- [8] 彭红华.呼吸护理对急性左心力衰竭患者预防院内呼吸道感染的效果[J].中外医学研究,2019,17(11):71-72.
- [9] 李伟.急性左心衰竭患者呼吸道感染进行呼吸护理干预的影响[J].中国误诊学杂志,2019,14(10):473-475.