

呼吸护理干预对急性左心衰患者呼吸道感染的护理体会

倪春花 徐嘉璐*

上海市浦东医院 上海 201306

【摘要】：目的：分析急性左心衰患者运用呼吸护理干预的具体优势。方法：选取我院于 2022 年 8 月-2023 年 2 月期间收治的急性左心衰患者 98 例作为实验对象，并以双色球随机抽取法将其平均分为 2 组，即对照组与研究组，每组 49 例。对照组应用常规护理，研究组联合应用呼吸护理干预，对比两组的护理效果。结果：经比较两组的实验结果，相较于对照组，研究组的心功能及呼吸道感染指标、护理满意度、呼吸道感染情况、复发情况均呈更优显示 ($P<0.05$)。结论：对于急性左心衰患者来说，在给予临床常规治疗和护理的基础上，加强呼吸护理干预，可有效缓解临床症状、促进患者尽早康复，临床应用价值较高。

【关键词】：急性左心衰；呼吸护理干预；应用效果

Nursing experience of respiratory nursing intervention on respiratory tract infection in patients with acute left heart failure

Chunhua Ni, Jialu Xu*

Shanghai Pudong Hospital Shanghai 201306

Abstract: Objective: To analyze the specific advantages of respiratory nursing intervention in patients with acute left heart failure. Methods: 98 patients with acute left heart failure admitted to our hospital from August 2022 to February 2023 were selected as experimental subjects, and they were divided into two groups, namely the control group and the study group, with 49 patients in each group, by dichromatic random sampling method. The control group was treated with routine nursing and the study group was treated with respiratory nursing intervention to compare the nursing effects of the two groups. Results: After comparing the experimental results of the two groups, compared with the control group, the heart function, respiratory tract infection index, nursing satisfaction, respiratory tract infection and recurrence of the study group were better displayed ($P<0.05$). Conclusion: For patients with acute left heart failure, on the basis of clinical routine treatment and nursing, strengthening respiratory nursing intervention can effectively relieve clinical symptoms and promote patients to recover as soon as possible, with high clinical application value.

Keywords: Acute left heart failure; Respiratory nursing intervention; Application effect

急性左心衰在临床上较多见，病人可伴发不同程度呼吸困难，严重者，会直接威胁到生命，影响病人预后。心力衰竭是心脏病治疗的最后一个战场，急性者多见于左心衰竭，以急性肺水肿为主症。急性左心功能不全为急性左心衰竭，是指由于某些原因，在短期内心肌收缩力显著下降，心脏负荷显著增加，致使心排血量锐减，肺循环压力剧增所致临床综合征。其诱因很多，如累后呼吸困难，或有夜间阵出现性呼吸困难病史，高血压，肺炎等、呼吸道感染，输液过多等因素^[1]。并在此系列诱因之下，呼吸道感染占第一位。所以对急性左心衰竭病人呼吸道感染问题进行研究有非常重要的实际意义。针对上述情况，作者开展了呼吸护理干预急性左心衰竭呼吸道感染效果实证研究。

1 一般资料和实验方法

1.1 资料

选取我院于 2022 年 8 月-2023 年 2 月期间收治的急性左心衰患者 98 例作为实验对象，并以双色球随机抽取法将其平均分为 2 组，即对照组与研究组，每组 49 例。本实验选取实验对象均与急性左心衰的诊断标准相符，患者和家属均知晓实验

内容并自愿签订知情同意书。研究组男 25 例、女 24 例，年龄 79-83 岁，平均 (81.3 ± 8.0) 岁，病程 1-4 小时，平均 (2.2 ± 6.9) 小时；对照组男 26 例、女 23 例，年龄 80-84 岁，平均 (82.3 ± 1.6) 岁；病程 2-5 小时，平均 (3.1 ± 0.4) 小时。对比两组患者的一般资料，组间对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本次实验已经通过我院医学道德伦理委员会的批准认证。

1.2 方法

对照组患者实施常规的护理措施，研究组患者实施呼吸护理干预，具体如下：（1）保持呼吸道畅通：及时排除口腔，气道中痰液，分泌物。对神志清醒者，会引导正确咳嗽咳痰，尽可能把痰液排干净。当病人有痰液粘稠不容易咳出的情况，可采用雾化吸入，选用适当雾化药物。视情况可采用足够体位引流，准时给或帮助病人改变体位，并予叩背，以利痰液排出，对痰液不易咳出者，或咳嗽乏力昏迷病人用负压吸引器吸痰，吸痰过程中注意与清醒病人说明情况并获得合作，操作者行动应柔和，防止损伤呼吸道粘膜及口腔，给病人吸痰前，吸入高流量氧，以防造成低氧血症。维持气道畅通，给病人氧疗，给氧过程中，保持较低的浓度及流量，分别为 25%-29%、每分钟

1-2L^[2]。二氧化碳潴留发生后,给病人提供低流量氧气吸入,引导病人拉长呼气,帮助二氧化碳的排放。如果病人发生重度低氧血症,必要的时候,可以使用呼吸机进行辅助通气治疗,才能确保氧疗有效。如果病人吸氧以后呼吸节律恢复正常、频率减慢、呼吸困难减轻,心率变慢,皮肤变暖、尿量的增加等,证明氧疗发挥了理想的作用。心绞痛发作痛苦时,应增加给氧流量,疼痛减轻后应减低氧流量,同时严密观察疾病患者的意识,预防二氧化碳潴留的发生^[3]。(2)雾化吸入:将雾化液放置于氧气雾化面罩小药杯内,药物使用生理盐、庆大霉素、蛋白酶,雾化过程中,养流量调整到6-8ml/min。它的雾化原理就是让雾化药被氧气带动雾化为微小颗粒,然后再吸入气道。雾化液耗尽时,可以评价病人气道中痰液的粘稠度,是将湿化液添加到小药杯中,以湿化液为主:8万U庆大霉素和0.9%NaCl溶液250ml,设置氧流量为每升3-4ml,保持小药杯内药液充足,确保气道湿化与氧疗的同步,最后实现连续吸氧,湿化气道^[4]。(3)原发病的药物护理:病人患病后,密切关注其体征变化,严格按医嘱给药。①碘胺酮的刺激性强,容易引起其他并发症,故,在使用胺碘酮之后,密切观察药物的使用,最大程度地避免了护理操作不规范所引起的不良反应发生^[5];②在使用地高辛前,一定要先测病人脉搏,如果病人脉搏每分钟少于60次时,则禁用该药,且本药治疗量和中毒量较接近,容易在体内发生中毒,故服药后应严密观察是否有地高辛中毒的表现,如视物模糊,视绿等,胃肠道反应和心电图呈ST断鱼钩样变化,表明地高辛中毒;③用利尿剂治疗后,主要是观察病人是否有口干舌燥的现象、肌肤弹性消失,肌肤干裂、全身乏力及其他低血钾的表现。故利尿剂的应用,应仔细观察病人尿量和尿色,以及适时补钾,以积极预防缺钾症。取病人痰液后,实施细菌培养,合理应用抗生素。(4)呼吸机的气道管理^[6-7]:对病人呼吸道情况进行严密观察,当发现病人呼吸道有分泌物和痰液,应及时清除。分泌物多者,其表现为频繁咳嗽,有痰鸣音,气压警报等。用负压吸引器吸痰,清除呼吸道分泌物。吸痰时需注意:①针对病人人工气道型号,选用适当吸痰管,吸痰管内径应比气管套管内径小二分之一,吸痰管粗细对吸痰效果有影响,如果吸痰管机型过大,则会出现大量负压,诱发肺扩张不全或肺叶塌陷等。②吸痰前应注意手的卫生,对于人工气道内的吸痰应严格按照无菌操作技术进行。③分泌物过多而黏稠者,可翻身叩背,有条件者雾化吸入,利于稀释黏液。④吸痰的时候动作应柔和,气管中,采用旋转式抽吸法,注意从上到下的顺序,禁止上、下、左、右操作,每吸引一次的时间要在15秒钟以内。吸痰前或吸痰后应给病人高流量氧或纯氧吸入,运行中严密观察心率及血氧饱和度的指征。(5)强化基础护理:对高热者,适时采取降温措施,可通过物理降温,或是药物控制。加强对口腔的护理,每日进行3次左右,针对病人口腔状态,合理选择漱口溶液。注意保

养肌肤,保持床单位的整齐和舒适,按时翻身,扣背部,对身体的压迫部位进行按摩,预防压疮形成。

1.3 观察指标

评估两组的心功能及呼吸道感染指标、护理满意度、生活质量、复发情况。护理满意度以我院自拟的调查问卷进行评估,包括非常满意、基本满意、不满意3个指标,总分150,非常满意为100-150分,基本满意为60-99分,不满意为0-59分。生活质量以SF-36完成评估,分值越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.00软件对本次实验数据进行分析。

2 结果

2.1 两组心功能及呼吸道感染指标对比

研究组的临床指标优于对照组($P<0.05$),详情见表1:

表1 两组临床指标的比较[n(x±s)]

组别	n	心功能	CRP(mg/L)	IL-6(pg/mL)	IL-8(pg/mL)
研究组	49	1.13±0.02	2.02±2.10	61.08±2.03	160.04±19.96
对照组	49	2.32±0.32	4.24±0.32	127.34±2.30	212.09±14.22
t	/	25.981	7.316	151.194	14.867
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组护理满意度对比

研究组的护理满意度高于对照组($P<0.05$),详情见表2:

表2 两组护理满意度的比较[n, %]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	49	20	27	2	95.92%
对照组	49	10	31	8	83.67%
X ²	/	/	/	/	4.009
P	/	/	/	/	0.045

2.3 两组治疗后复发情况对比

研究组的复发率低于对照组($P<0.05$),详情见表3:

表3 两组复发率的比较[n, %]

组别	n	咳嗽	发热	咳痰	复发率
研究组	49	1	0	1	4.08%
对照组	49	5	2	4	22.45%
X ²	/	/	/	/	7.184
P	/	/	/	/	0.007

2.4 两组生活质量对比

研究组的生活质量优于对照组 ($P < 0.05$)，详情见表4：

表4 两组生活质量的比较[n (x ± s)]

组别	n	社会职能	生理健康	心理健康	情感职能
研究组	49	90.2 ± 5.4	89.6 ± 2.4	91.4 ± 3.9	92.8 ± 2.0
对照组	49	86.3 ± 4.6	81.5 ± 2.0	85.6 ± 2.7	87.7 ± 1.3
t	/	3.849	18.149	8.559	14.966
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

心力衰竭属于器质性心脏病，呼吸道感染，过度运动，彻夜难眠、抑郁等为心衰诱因。特别是呼吸道感染最为多见。呼吸道感染会导致心率加快，心肌耗氧量升高，缩短舒张期心脏充盈，心肌血供降低，从而使心肌供氧问题加重；感染病原微生物后，产生的大量毒素可对心肌造成较大损伤，抑制其收缩力；呼吸道感染也可能是由于气管和支气管的收缩及痉挛所致，影响气道内通气及肺内气体交换，降低心肌供氧，肺血管床收缩又会增加右心负荷；如果溶血性链球菌感染，也可引起风湿性心肌炎和心瓣膜破坏。凡此种种，都可诱发甚至加剧心力衰竭。呼吸道感染在急性左心衰患者中较常见，将进一步加重病人病情，加大了处理的难度，它直接影响病人预后状况^[8]。

参考文献：

- [1] 李贺立,穆丹,杨傲冰,郭丽.系统化整体护理在心力衰竭护理中的应用价值[J].中国医药指南,2022,20(14):121-123.
- [2] 胡日查.预见性护理对ICU急性呼吸衰竭患者VAP的影响[J].中国继续医学教育,2021,13(2):174-177.
- [3] 罗毕.集束化护理模式在终末期心衰患者护理中的运用及研究[J].智慧健康,2020,6(28):140-141+146.
- [4] 王竹.急性左心衰竭患者的护理干预体会[J].中国医药指南,2020,18(14):264-265.
- [5] 李玉琴.呼吸护理干预对急性左心衰患者呼吸道感染的护理体会[J].人人健康,2019,(18):135-142.
- [6] 林淑端.综合护理干预在急性左心衰患者急诊护理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(15):239-241.
- [7] 刘东亮.优质护理对急性左心衰患者护理质量的影响分析[J].心血管病防治知识(学术版),2019,(3):85-87.
- [8] 赵艳丽.护理干预在急性左心衰患者呼吸道感染中的应用效果评价[J].中国现代药物应用,2018,12(17):184-185.
- [9] 何文婷.呼吸护理对急性左心力衰竭患者预防院内呼吸道感染的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(53):245+247.
- [10] 胡容.呼吸护理对急性左心力衰竭患者预防院内呼吸道感染的护理分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(01):92-107.

所以对急性左心衰竭病人进行心理护理、呼吸道护理，药物的护理作业，以及对病人进行必要的健康指导，这对有效防治急性左心衰竭病人呼吸道感染有重要意义，这要求护士在急性左心衰患者中进行有针对性的护理干预，减少呼吸道感染。

研究显示^[9]，有效的护理干预能够显著降低呼吸道感染及其他相关并发症发生的风险，对控制病人病情有帮助，提高了病人对疾病治愈率，在临床上应用价值很高。进行针对性护理干预，一，摆正病人治疗态度，使其可以对病症及医疗有正确、全面的认知，对其进行积极，有效地对症治疗，能明显改善病人呼吸道感染病症，帮助改善病情，并且明显降低了病情复发风险。在进行呼吸道护理中，必须严格确保无菌操作，定时为病人提供口腔护理，引导病人咳痰动作应精准，及时排除病人呼吸道分泌物，在疾病剧烈加重的情况下无残留，应及时向医师报告，及时处理与抢救。建立护患关系，促使病人更加积极的配合医护工作^[10]。该研究表明，研究组心功能和呼吸道感染指标、护理满意度，呼吸道感染状况等、复发情况都显著好于对照组，结果提示，护理干预的有效实施，可进一步改善急性左心衰病人呼吸道感染病症，本实用新型安全性强，并进行积极有效的护理干预，已被广大病人所接受和认可。

总之，急性左心衰竭属于心脏急症，其特征是呼吸困难，临床护理干预，是一个系统性工作，它是长期的，复杂的。对于医护人员来说，提供常规治干预后，实施呼吸护理，临床疗效显著，对于呼吸道感染的防治具有重要的意义。