

# 对重症肺炎患者进行气道护理的效果探析

周圆圆

## 四川省第二中医医院 四川 成都 610000

【摘 要】:目的:探究对重症肺炎患者进行针对性的气道护理产生的效果与作用。方法:在 2022 年 1 月到 2023 年 1 月期间收 治的重症肺炎患者中抽选符合研究条件的 64 例患者,将其分为观察组和对比组。对观察组患者在常规护理的基础上加强对患者的 气道护理,对比组则实施常规护理,护理后收集两组患者的机械通气时间、住院时间、症状改善情况以及患者呼吸道相关感染疾 病的发生情况,再进行数据对比分析。结果:通过对两组患者的数据进行比对后,发现观察组患者的机械通气时间和住院时间都 明显缩短,呼吸道发生感染的情况更少,患者的整体症状改善更加明显,两组患者数据差异明显 (P<0.05)。结论:对治疗后的 重症肺炎患者加强气道护理能够有效提升患者的治疗效果,降低患者发生感染的几率,护理干预成效卓著,值得推广运用。

【关键词】: 重症肺炎; 气道护理; 效果与作用

#### DOI:10.12417/2705-098X.23.09.102

## To explore the effect of airway nursing in patients with severe pneumonia

#### Yuanyuan Zhou

### Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 610000

**Abstract:** Objective: To explore the effect and function of targeted airway nursing for patients with severe pneumonia. Methods: A total of 64 patients with severe pneumonia who were admitted from January 2022 to January 2023 and met the study criteria were selected and divided into an observation group and a comparison group. The patients in the observation group were given airway nursing on the basis of routine nursing, while the patients in the control group were given routine nursing. After nursing, the mechanical ventilation time, hospitalization time, symptom improvement and the occurrence of respiratory tract related infection diseases of the two groups were collected, and then the data were compared and analyzed. Results: By comparing the data of the two groups of patients, it was found that the mechanical ventilation time and hospitalization time of the observation group were significantly shorter, the incidence of respiratory tract infection was less, and the overall symptom improvement of the patients was more obvious, the difference between the two groups was statistically significant (P < 0.05). Conclusion: Strengthening airway nursing for patients with severe pneumonia after treatment can effectively improve the treatment effect of patients and reduce the incidence of infection. Nursing intervention is effective and worthy of promotion and application.

#### Keywords: severe pneumonia; Airway care; Effect and function

重症肺炎是指患者肺部出现严重的炎症,属于肺炎的严重 特殊类型,症状表现严重,同时随着病情不断演变还会引起身 体其他器官的衰竭以及全身性感染,因而患者的死亡率也较 高。病毒感染和细菌感染是重症肺炎的致病因素,常发病于年 老体弱、长期卧床、提抗力下降的人群,临床症状主要表现为 发热、咳嗽、呼吸困难甚至是呼吸衰竭<sup>[1]</sup>。随着社会老龄人口 的增多,重症肺炎的发病率也随之逐年增高,由于重症肺炎的 病程较长,加之患者身体抵抗力下降等因素,还容易产生各种 并发症,给患者的生命健康和生活质量带来严重的影响。根据 临床经验总结发现,对重症肺炎患者实施正确的治疗和后再加 强对患者的气道护理能够有效提升患者的治疗效果,对预防呼 吸道发生感染效果显著,缩短住院时间。本文将对此进行分组 研究,探讨气道护理对重症肺炎患者的效果,具体如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 资料

在我院 2022 年 1 月到 2023 年 1 月这段时间收治的重症肺炎患者中抽选 64 例患者进行对比研究,将其分为观察组和对比组,每组患者各 32 人,患者的年龄处于 49-88 岁之间,平均年龄为(64.31±4.14)岁。两组患者的资料无统计学意义,P >0.05。

### 1.2 方法

对比组患者开展常规护理,护理人员对患者的饮食进行正确指导,向患者普及药物知识和用药标准,以及对患者进行基础的生活护理。同时,护理人需要对患者基本的生命体征进行严格监测,包括患者的体温、脉搏、呼吸、血压等,每日对患者的各项数据和病情变化进行准确记录。

在此基础上,对观察组的重症肺炎患者再加强气道护理:

(1)在患者住院治疗的这段时间,护理人员加强对患者 的吸氧护理。护理人员应与医生做好沟通,对每个患者的病情 做好详尽了解,再根据医嘱对患者实施吸氧,注意每个患者的 吸氧时长和氧气流速,吸氧时护理人员应随时观察患者的血氧 分压水平,以便及时调整患者的吸氧时长和氧气的流速。通常 吸氧多为持续的低流量吸氧,如果出现二氧化碳潴留的情况, 护理人员要及时调控氧流量,可将氧流量保持在 3-5L/min<sup>[2]</sup>。 吸氧一般是通过面罩吸氧方式进行,护理人员应在患者吸氧三 分钟后对其实施气道湿化的治疗,帮助患者能够将呼吸道的痰 液和分泌物顺利地排出。如果患者在吸氧半小时后血氧的分压 仍没有明显提升,护理人员则可以指导并协助患者改变体位, 从平卧位改为侧卧位或者是半卧位,通过改变体位来达到促进 患者身体内气体能够顺利进行交换的目的,同时还能提升患者 的舒适度。

(2)很多重症肺炎患者因病情需要进行雾化吸入的治疗, 以保证患者的呼吸道能够保持通畅,防止发生支气管痉挛等现象。护理人员首先要学会熟练使用呼吸机,并对各项参数的调 节做到心中有数,避免对患者进行雾化吸入治疗时因参数差错 导致治疗效果不佳或引起其他严重后果。重症肺炎患者在进行 雾化吸入治疗时,护理人员要协助患者取侧卧位,同时还要告 知患者取侧卧位的目的和重要性、介绍进行雾化吸入治疗的意 义和注意事项,以得到患者的积极配合。然后护理人员为其佩 戴呼吸机,并调整好呼吸机的各项参数。当患者进行雾化吸入 治疗结束三分钟之后,护理人员要及时为患者做好口腔清洁护 理,提醒或者协助进行漱口或使用口腔护理液进行清洁。

(3)护理人员要做好患者的排痰护理,患者在开始进行 雾化吸入的治疗后,护理人员可为患者拍背使其能够顺利排 痰,另外在日常护理过程中也要多向患者指导正确的咳痰方法 技巧,以促进患者呼吸道内痰液的排出。如果患者排痰遇到困 难无法自行排痰,护理人员可以在患者进行雾化吸入治疗15 分钟后对患者使用吸痰器来吸痰,使用吸痰器时为避免患者出 现不适感,注意吸痰器的压力和使用力道,并且每次吸痰的时 间不超过3分钟<sup>[4]</sup>。

(4)如果患者因病情严重营养摄入不足,则可能还需对 患者进行肠外或者肠内营养支持,对于进行鼻饲的患者,护理 人员要注意鼻饲管固定妥当,有无出现移位,随时检查患者的 鼻饲管有无出现堵塞,保持置管通畅。对患者进行营养输注时, 随时查看患者有无异常,以便及时调整患者的输注速度和输注 量,以免食物反流导致患者发生呛咳或者食物堵塞呼吸道。

(5)护理人员应对患者的体温每日进行测量,当体温过 高时可合理使降温药物,同时为患者增加水量的摄入。日常注 意提醒患者根据天气变化及时增减衣物,保持身体温度恒定。

### 1.3 观察指标

分别收集两组患者在住院治疗期间使用机械通气的时间 以及住院时间;调查两组患者呼吸道发生感染的情况以及患者 肺炎症状的改善情况。

## 1.4 统计学方法

本次研究使用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行统计学 分析, P<0.05 差异具有统计学意义。

#### 2 结果

#### 2.1 机械通气时长和住院时长

通过对比分析两组患者的机械通气时间和住院时间数据, 观察组患者的机械通气时间和住院时间都明显更少,差异明显 (P<0.05),具体数据见表1。

表1 两组患者的机械通气时间和住院时间比较(天)

| 组别  | 例数     | 机械通气时间          | 住院时间       |
|-----|--------|-----------------|------------|
| 观察组 | 32     | $2.79 \pm 0.24$ | 12.12±1.28 |
| 对比组 | 32     | 4.95±0.46       | 15.78±1.93 |
| Р   | P>0.05 | P<0.05          | P<0.05     |

#### 2.2 患者呼吸道感染情况

对比两组患者的呼吸道感染情况发生的情况,可见观察组 患者发生感染的情况明显更少,感染率低于对比组,差异明显 (P<0.05),具体数据见表 2。

表2 两组患者发生呼吸道感染的情况对比(n,%)

| 组别  | 例数     | 感染     | 未感染    | 感染率    |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 观察组 | 32     | 1      | 31     | 3.12   |
| 对比组 | 32     | 9      | 23     | 28.13  |
| Р   | P>0.05 | P<0.05 | P<0.05 | P<0.05 |

#### 2.3 患者各项重症改善情况

通过比较两组患者治疗和护理后的症状改善情况,观察组 患者各项症状能够在较短时间内得到明显改善,差异明显(P <0.05),具体数据见表 3。

表3两组患者症状改善情况对比(天)

| 组别  | 例数     | 肺部啰音消           | 心率恢复      |
|-----|--------|-----------------|-----------|
| 观察组 | 32     | $6.55 \pm 1.21$ | 5.87±0.54 |
| 对比组 | 32     | 8.62±1.26       | 7.35±0.52 |
| Р   | P>0.05 | P<0.05          | P<0.05    |

#### 2.4 护理满意度

通过问卷收集患者对护理人员的满意度评分,观察组患者的满意度明显更高,差异明显(P<0.05),具体数据见表4。

表4 两组患者的护理满意度情况(n)

| 组别  | 例数     | 非常满意   | 满意     | 不满意    |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 观察组 | 32     | 20     | 11     | 1      |
| 对比组 | 32     | 15     | 9      | 8      |
| Р   | P>0.05 | P<0.05 | P<0.05 | P<0.05 |

## 3 讨论

重症肺炎还可以将其称之为中毒性肺炎,会造成身体严重 菌血症或毒血症进而引起患者的血压下降甚至还会出现昏迷、 休克等症状,通常还会常伴有毒血症,引起不同程度的感染中 毒症状。当病原体入侵人体肺部时会引起肺泡壁充血水肿、支 气管粘膜水肿,导致二氧化碳储留或者低血氧。如果人体缺氧 或者二氧化碳储留会让其他身体功能系统出现各种疾病症状。

目前对于治疗重症肺炎主要是采用抗生素的治疗,治疗时 根据患者的病情以及耐药性调整抗生素。对患者进行机械通气 治疗是主要有两种方式: (1)无创通气:给患者予以持续的 双水平气道内正压通气; (2)有创通气:使用有创通气主要 是针对患者的呼吸困难症状没有明显改善甚至加重,血氧饱和 度明显降低,或者患者以及出现较严重的意识障碍等情况<sup>[5]</sup>。 如果遇到患者从急性肺损伤演变成急性呼吸窘迫综合症则可 以对其实施糖皮质激素的治疗,以减轻肺损伤的炎症反应。除 此之外,很多症状肺炎的患者病情严重,治疗时间长,如果患 者的身体营养摄入不充足易导致患者出现营养不良的情况,因 此在治疗期间还需保证患者能够摄入足够的能量。根据患者的 病情可对患者实施各肠内或肠外营养支持,保持各种身体所需 营养的摄入,以增强患者的免疫功能,降低患者出现呼吸道感 染的风险。

在对重症肺炎患者进行护理时,护理人员要留意患者呼吸 道情况,如果有痰液堵塞要及时为患者进行吸痰清理,保证呼 吸道畅通。同时还要对患者痰液的颜色、痰液量等情况进行观 察和记录,以便随时发现患者病情的变化情况。由于重症肺炎 患者易出现感染问题,感染会诱发患者体温升高,所以护理人 员日常要对患者的体温进行严密的监测,体温过高会加快身体 的代谢速度,耗氧量也会增加,加重呼吸呼吸困难的症状,所 以护理人员对体温异常的患者要及时采取正确的措施来降温。 对患者所需服用的药物要告知用法,并留意患者用药后的反 应。对于患者的日常饮食,护理人员叮嘱患者多吃高热量、高 蛋白类的饮食,多喝水保证呼吸道粘膜的湿润,有助于痰液排 出。

患者进行氧疗时,护理人员要正确予以患者供养流量,并 观察、记录患者的治疗效果,密切监测生命体征,以便了解患 者病情变化。在日处理工作中,要注意保持病房环境的舒适安 静,多开窗换气,室内温度要适宜以免患者受凉,气温下降时 要提醒患者做好身体保暖。针对患者呼吸不顺畅的情况,护理 人员可以帮助患者取合适的体位,以促进患者的呼吸运动和呼 吸道分泌物地排出。如果患者咳嗽严重或无法有效咳嗽,护理 人员要指导患者进行有效咳嗽的方式,并通过正确的拍背方式 帮助患者排痰,拍背可促使分泌物借助重力和震动排出。

本文研究通过对观察组患者在常规护理的基础上加强气 道护理,收集分析两组患者的数据可总结,对重症肺炎患者加 强气道护理能够有效改善患者病情,提升治疗效果,缩短治疗 的时间。

## 参考文献:

- [1] 舒丹.体外振动排痰机联合气道护理对老年重症肺炎患者血气分析指标及肺功能的影响[J].医疗装备,2022,35(08):164-166.
- [2] 李敏.综合气道护理对重症肺炎通气患者症状消失时间及 AVP 发生的影响[J].黑龙江医药,2021,34(06):1468-1470.
- [3] 吴秀萍,曾丽云.综合气道护理在无创正压通气治疗重症肺炎患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(20):135-136.
- [4] 刘荣君.加强气道护理对老年重症肺炎患者肺功能的影响评价[J].系统医学,2021,6(10):147-149+153.
- [5] 徐雯,丁涤芳.对重症肺炎患者进行针对性护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2018,16(16):207-208.