

实施护理干预对脑出血患者预防肺部感染的效果评价

王瑞瑞 杨 阳

定西市第二人民医院 甘肃 定西 743000

【摘要】目的：研究分析对脑出血患者预防肺部感染实施护理干预的效果。**方法：**研究对象共计脑出血 80 例患者，研究年限在 2020 年 10 月至 2021 年 12 月，全部患者被均分为实验组和对照组，分别接受预防护理和常规护理，对两组患者的治疗护理情况进行观察比较。**结果：**相较于对照组，实验组患者的肺部感染发生率、患者对护理情况的认可程度指标均明显更好。组间对比差异显著（ $p < 0.05$ ）。**结论：**护理干预能明显提高脑出血患者预防肺部感染的效果，提高患者对护理情况的认可程度，减少不必要的医疗纠纷，具有较好的临床推广应用价值。

【关键词】：脑出血；肺部感染；护理干预；效果

脑出血是临床常见心脑血管疾病，近些年该疾病的发生率有逐年升高趋势，以老年人作为疾病高发群体。老年人随着年龄的增长各项身体机能减退，免疫力降低，所以在治疗时，有较高的难度，且极易并发肺部感染。所以需要通过对有效的护理措施预防出现肺部感染，保证疾病的治疗效果。预防护理是对多年临床护理经验的总结，以现代化护理行业发展现状为基础，制定科学、系统的护理措施。开展护理工作前通过对护理人员开展培训，可以提升护理人员的工作能力，从而有效保证护理质量。本文的研究内容即为实施护理干预对脑出血患者预防肺部感染的效果评价。结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2020 年 10 月至 2021 年 12 月收治在我院脑出血患者中选取 80 名患者，进行对比试验。在征询患者及家属同意的情况下，将 80 名患者随机分成两组，40 名患者作为实验组，采用护理干预；另外 40 名患者作为对照组，采用普通护理方式。在 7 天后，对两组患者抽血进行血常规检查，CT 拍片检查患者是否发生肺部感染，比较进行护理干预的脑出血患者和实施普通护理的脑出血患者在预防肺部感染的效果方面的差距。实验组：男性 25 人，女性 15 人，30-88 岁，平均（ 64.2 ± 13.1 ）岁。对照组：男性 25 人，女性 15 人；年龄为 30-80 岁，平均（ 62.9 ± 13 ）岁。将所有数据全部录入统计学软件中，并对其进行详细检验，组间数据无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组接受常规护理，主要包括基础护理、病情监测、饮食护理、药物治疗等，实验组除常规护理外接受预防护理，开展护理工作前，由科室护士长组织科室护理人员组成预见性护理小组，预见性小组成员是护龄在 5 年以上的护师，责

任心强，有上级医院进修经历，善于沟通与交流者的责任护士。对护理资源进行合理分配，并做好相关培训，培训重点在于护理操作内容和细节内容。培训结束后，全部护理人员要统一接受考核，考核成绩合格者才能上岗工作。具体措施为：

1.2.1 俯卧位通气

俯卧位通气的过程中气道中残留的分泌物因为重力影响实现了良好引流，使纵隔以及心脏对下垂肺区带来的压迫降低，背侧肺区范围内的通气/血流比变得更为匹配合理。每日常规给予患者俯卧位通气 1 小时，同时护士辅以背部物理治疗，自下而上，从外向内，高频率叩击胸壁，以利分泌物排出，降低肺部感染的发生。

俯卧位通气具体实施方法：①翻转患者。由五名护理人员协同对患者进行翻身，其中一人位于床头，做好呼吸道和人工气道的固定工作；一人位于左侧床头，做好各类引流管的固定工作；一人位于左侧床尾，负责做好导尿管、股动静脉导管以及输液管道；一人位于右侧床头，负责该侧各种引流管；一人位于右侧床尾，负责其他。②翻转前让患者处于平卧位。③在患者背部安置导线和电极片。④平移患者至床的一侧，伸直双臂于身体两侧，翻转患者至侧卧位，将心电图监护导线断开，将胸腔电极片揭去，此后将臀部、肩部后移转至俯卧位。⑤将患者上半身抬起并在头部垫软枕，将患者头偏向一侧，避免对眼睛产生压力，此后在患者下肢和髋部垫软垫，避免膝部受压。⑥固定好引流管。⑦做好各管道的固定工作，维持引流处于畅通状态。

1.2.2 调控通气

将患者的 $paCO_2$ 有效控制在 $3.33 \sim 4.67 Kpa$ ，使 paO_2 调控在 $12 \sim 20 Kpa$ ，方法：清醒患者每小时有规律的给予短时间的过度通气，使多余的 CO_2 排出，同时给予低流量吸氧，昏

迷者迅速清除呼吸道梗阻，建立机械通气，确保调控通气，预防肺部感染。患者呼吸道分泌物较多，应及时将分泌物吸出。

1.2.3 湿化与吸痰，同时给予吸氧，叩背、雾化吸入，以协助排痰。

0.45%盐水适合于支气管肺泡渗透压，采用0.45%生理盐水、抗生素、糜蛋白酶等溶液250ml~500ml/日，湿化液温度控制在32°~35°，防止滴入过冷的湿化液引起支气管痉挛。对没有气管切开和气管插管的患者，可用雾化吸入，对呼吸道分泌物多而不能自行排出者，用负压吸引器吸痰。吸痰时注意：（1）严格无菌操作；（2）吸痰前先滴入湿化液2~3ml然后呼吸机辅助5~10分钟使药物渗入终末支气管，有利于预防肺部感染和吸痰；（3）吸痰时负压不能太大，时间不宜太长，每次不超过15秒，2次间隔30分钟，以免引起吸引型肺不张或缺氧，加重脑缺氧。

1.2.4 咳嗽训练

咳嗽是机体清除进入喉内异物的一种条件反射。典型的咳嗽反射是深吸气，声门裂关闭，胸腔和腹腔压力急剧增加，所有呼气肌强烈收缩，在声门裂压力持续增加下，声门裂开放，完成咳嗽动作。咳嗽训练的适用人群：发病10天后，病情平稳，GCS评分大于10分的清醒患者。咳嗽训练的目的主要是增加腹肌的肌力，具体操作为护士在患者的后方两腋下将双手向前交叉于患者胸腹部，令患者深吸气后屏气，然后猛然向外呼气，此时置于患者胸腹前的双手用力向内上方挤压，帮助患者增加胸腹部压力，完成咳嗽动作。

1.2.5 康复训练护理

护理人员定时为患者翻身、按摩、辅助肢体关节活动等，坚持每日进行，循序渐进，持之以恒。对于意识清楚患者则嘱其定期进行主动活动，锻炼肢体功能以改善局部血液循环，促进肢体功能恢复。

1.3 分析方法

运用卡方检验中方差分析的P值进行比较，用统计学的P值来说明对照组、实验组之间是否存在明显的差异。当P值的范围：0.05>P值>0.01，有统计学意义。

1.4 对比、分析评价的指标

本文从实验组脑出血患者和普通组脑出血患者在预防肺部感染的效果及对护理情况的认可程度两方面进行对比、分析评价，说明护理干预对脑出血患者在预防肺部感染方面的效果。

1.5 研究结论

（1）采用护理干预的实验组脑出血患者和采用普通护理方式的对照组脑出血患者在预防肺部感染的效果方面的比较结果见表1：

表1 实验组患者、对照组患者预防肺部感染的效果对比表

分类	出现肺部感染的比率	不出现肺部感染的比率	指标总数
实验组	a【5%（2）】	b【95%（38）】	40
对照组	c【20%（8）】	d【80%（32）】	40
P 值	0.042		

P值的计算结果表明：采用护理干预的实验组患者和采用普通护理方式的对照组患者在预防肺部感染效果方面存在明显的差异，两者差异具有统计学意义。

（2）采用护理干预的实验组脑出血患者和采用普通护理方式的对照组脑出血患者对护理情况的认可程度方面的比较结果见表2：

表2 实验组患者、对照组患者对护理情况的认可程度对比表

分类	认可比率	不认可的比率	指标总数
实验组	a【87.5%（35）】	b【12.5%（5）】	40
对照组	c【65%（26）】	d【35%（14）】	40
P 值	0.018		

P值的计算结果表明：采用护理干预的实验组患者和采用普通护理方式的对照组患者方面存在对护理情况的认可程度方面存在明显的差异，两者差异具有高度统计学意义。

3 讨论

脑出血患者之所以高发肺部感染，主要是因为：（1）因为意识不清，气道清除功能减退，咳嗽反射随之减退，口鼻腔内进入大量病菌并进入到肺部诱发感染。（2）行鼻饲和各种气管插管治疗时，损伤了呼吸道，导致正常呼吸功能受到影响，鼻腔无法有效过滤病原菌，分泌物大量聚集在鼻腔，再反复抽吸导管时，导致病菌增加。（3）患者住院时间越长，各项身体机能变得越差，导致各种慢性病高发，使原有病情加重，机体消耗量增加。通过做好预防护理，可以针对性监测患者病情变化，及时清除口鼻腔分泌物，避免细菌入侵肺组织，从而对患者的病情进行改善。

脑出血这一疾病,经常发生在中老年人身上,病人一旦出现脑出血,需要及时抢救。患者自身免疫能力大大降低,各项身体生命特征均处于较为脆弱状态,需要对病人进行精心护理。通过对病人实施护理干预,使病人及家属患者增加疾病防治的知识,自愿、主动配合治疗,提高治疗的效

果。

本文通过以上分析、评价,认为护理干预能明显提高脑出血患者预防肺部感染的效果,能够明显提高患者对护理情况的认可程度,减少不必要的医疗纠纷,具有较好的临床推广应用价值。

参考文献:

- [1] 刘会玲,虎于丁,朱君宇,等.改良俯卧位方法在ICU ARDS患者俯卧位通气中的应用[J].国际呼吸杂志,2020,40(14):1078-1083.
- [2] 王保国,周建新.实用呼吸机治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2005,173.
- [3] 周梦雨.探讨临床护理干预在重症监护室脑出血病人肺部感染预防护理中的效果[J].中国保健营养,2021,31(2):203.
- [4] 郑温娜,涂升文.睡眠护理干预在重症监护室患者睡眠障碍中的应用探讨[J].世界睡眠医学杂志.2020(12).
- [5] 胡宇红.小儿重症监护病房采用人性化护理干预的临床效果研究[J].中国社区医师.2019(29).
- [6] 韩佩佩,陈文中,彭珊珊.对新生儿重症监护室患儿疼痛的护理干预分析[J].首都食品与医药.2018(20).
- [7] 夏小娟,王莹.集束化护理干预对重症监护室机械通气患者谵妄的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志.2020(32).
- [8] 陆培培.小儿重症监护病房实施人性化护理干预的效果[J].首都食品与医药.2019(21).
- [9] 许湘华,尚艳.集束化护理干预对重症监护病房呼吸机相关性肺炎的影响评价[J].实用临床护理学电子杂志.2019(39).
- [10] 周文婷.重症监护室肺癌术后患者护理干预措施及效果[J].中西医结合心血管病电子杂志.2020(25).
- [11] 陈燕晖,吴秋艳.重症监护病房预防呼吸机相关性肺炎的护理干预[J].中国城乡企业卫生.2019(06).