

# 综合性护理干预对内科 ICU 机械通气患者 VAP 及治疗效果的影响

夏吉桃

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

**【摘要】目的：**分析综合性护理干预对内科 ICU 机械通气患者 VAP 及治疗效果的影响，以为后续医护人员的工作提供指导性意见。**方法：**选取近两年我院内科 ICU 进行机械通气的患者 86 例，展开调查，按照区组随机化的分组方式，分为实验 A 组（43 例）与实验 B 组（43 例），对实验 A 组患者实行常规护理，对实验 B 组患者实行综合性护理干预，对比两组结果。**结果：**通过对比两组结果可知，实验 B 组患者 VAP 及其他并发症的总发生率（11.63%）较实验 A 组（58.14%）更低， $P < 0.05$ ；实验 B 组患者平均通气时间（ $4.28 \pm 0.17$ ）与监护时间（ $4.58 \pm 0.37$ ）较实验 A 组（ $6.53 \pm 0.84$ ， $6.73 \pm 1.15$ ）更短， $P < 0.05$ ；实验 B 组患者的护理满意度（95.35%）较实验 A 组（72.09%）更高， $P < 0.05$ 。总而言之，实验 B 组患者的各项研究结果较实验 A 组均更占临床优势。**结论：**针对内科 ICU 进行机械通气的患者，在治疗期间介入综合性护理干预，能够降低机械通过程中 VAP 及其他并发症的发生率，患者的通气时间大大缩短，有效提高护理质量，保证患者的治疗安全，临床意义显著，值得推广。

**【关键词】：**综合性护理；ICU；机械通气；VAP；影响

## Effect of comprehensive nursing intervention on VAP and therapeutic effect of ICU mechanical ventilation patients

Jitao Xia

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guizhou, Guiyang, 550004

**Abstract:** Objective: To analyze the influence of comprehensive nursing intervention on VAP and treatment effect of ICU mechanical ventilation patients, and to provide guidance for follow-up work of medical staff. Methods: our hospital medical ICU mechanical ventilation in last two years of 86 cases of patients, to investigate, according to the grouping of block randomization, divided into experimental group (43 cases) and B group (43 cases), the experimental group A patients in routine nursing, implements comprehensive nursing intervention for experimental group B patients, compared to two sets of results. Results: By comparing the results of the two groups, the total incidence of VAP and other complications in experimental group B (11.63%) was lower than that in experimental group A (58.14%),  $P < 0.05$ ; The mean ventilation time ( $4.28 \pm 0.17$ ) and monitoring time ( $4.58 \pm 0.37$ ) in experimental group B were shorter than those in experimental group A ( $6.53 \pm 0.84$ ,  $6.73 \pm 1.15$ ),  $P < 0.05$ ; The nursing satisfaction of experimental group B (95.35%) was higher than that of experimental group A (72.09%),  $P < 0.05$ . Overall, the results of all studies were more clinically advantageous for patients in group B than in group A. Conclusion: For ICU patients undergoing mechanical ventilation in internal medicine, comprehensive nursing intervention during treatment can reduce the incidence of VAP and other complications in the process of mechanical ventilation, greatly shorten the ventilation time of patients, effectively improve the quality of nursing, ensure the safety of treatment of patients, clinical significance is significant, worthy of promotion.

**Keywords:** Comprehensive nursing; ICU; Mechanical ventilation; VAP; Impact

本次研究选取近两年我院内科 ICU 进行机械通气的患者 86 例，进行合理分组，展开调查，予以回顾性分析，取得了不错的研究成果，现报告内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 呼吸机相关肺炎（VAP）的高危因素

据相关研究显示，VAP 占据了临床上机械相关感染的 10%。VAP 的主要感染源是各种细菌，近年来，微生物感染的案例也在不断增加。在临床上，对 VAP 的诊断比较困难，因为它需要结合患者的临床资料和微生物学进行判断，患者进行

通气的时间越长，发生 VAP 的几率也更高。一般情况下，患者出现多种并发症时，VAP 的致死率也较高，有关医学专家指出，老年人、糖尿病患者以及长期吸烟者在发生 VAP 后的死亡率较一般人更高，为了进一步对 VAP 进行分析，就需要对导致 VAP 的高危因素进行研究，研究结果如下：

①消毒因素。在对患者进行机械通气的过程中，医护人员对相关医疗器械的消毒工作不到位，医护人员未做好自身特别是手部的消毒工作，导致细菌通过通气管进入患者体内，引起患者感染。②重症监护室患者的抵抗力一般较弱，免疫力低

下,在机械通气期间,气管插管的深入可能对患者的气管造成刺激或损伤,呼吸道对外界的防御能力下降,这无疑增加了患者的肺部受到感染的风险。③由于重症监护室患者的病情一般较重,患者需要采用机械通气进行治疗的时间一般较长,一般情况下,患者通气的时间越长,受到感染的几率越高。④患者在进行机械通气时会使用到气管插管,从而对患者的咽喉部位造成影响,引起患者的不适,患者口部和咽喉部位可能出现大量的分泌物,分泌物过多反流进患者的气管,造成肺部感染。⑤老年患者由于年龄大、病情情况较差、身体机制衰弱等自身原因,如果对老年患者使用了不当的抗生素药物,会增加老年患者发生 VAP 的概率。

### 1.2 一般资料

本次研究选取近两年我院内科 ICU 进行机械通气的患者 86 例,展开调查,按照区组随机化的分组方式分为实验 A 组(43 例)与实验 B 组(43 例),予以回顾性分析,其中实验 A 组患者包括 23 例男性与 20 例女性,年龄范围为 27-81 岁,平均为(41.5±3.2)岁,异常状况患者 14 例,该组患者接受常规护理;实验 B 组患者包括 23 例男性与 20 例女性,年龄范围为 24-80 岁,平均为(42.6±2.4)岁,异常状况患者 13 例,该组患者接受综合护理干预。收治的患者病情均危重,大部分患者伴有神志不清、不能自主移动等状况,排除临床资料不全、患有精神方面障碍的患者以及妊娠期妇女,对比两组患者一般资料,  $P < 0.05$ , 可比。

### 1.3 差异性护理方法

为对比综合护理干预的实际应用效果,本次研究选择分组对比的形式开展研究工作,对患者实施合理分组,并施以不同的护理方法。

实验 A 组患者接受常规的护理模式,具体方法为:对患者进行心理健康指导;指导患者服药;对患者的饮食进行指导等。

实验 B 组患者接受综合性护理干预,具体方法为:成立护理小组;对患者资料进行研究,加强对 ICU 患者的监护;对患者进行口部、咽喉部护理;对患者气管插管进行护理;对患者呼吸道进行护理;加强对病房的管理;加强对护理人员的管理。

(1) 病房管理。护理人员注意保持病房的舒适度,定期对病房开窗透气,当有强光照射时将病房遮光帘拉上,对病区地面和相关物品进行相应的消毒杀菌处理,避免地面出现积水、障碍物等可能引发安全事件的物品,对病产生的垃圾统一进行处理,对患者使用过的床单、被罩等进行及时更换、清洗并消毒。对病房可能存在的不安全事件及时进行排查,发现问题及时进行处理。严格管控人员的进出,禁止无关人员随意进入病房,禁止病区陪护家属随意进出其他患者病房。在病房内安装紧急呼叫铃,当患者发生异常情况时,患者及家属可以通过敲响呼叫铃第一时间通知医护人员,避免耽误对患者的救

治。在病床四周加装护栏,使患者在坐起时可以借助用力,避免患者在休息时跌下床,在厕所和病区走廊加装扶手,防止患者在上厕所或活动时发生跌倒。

(2) 加强监测。护理人员将需要进行护理的项目列成清单,对患者的基本资料、病情诊断结果、机械通气治疗时间、是否出现感染等情况进行详细记录。对相关检测项目每天在进行检测后进行相应的记录,保证信息记录的及时性、准确性,以为护理人员对患者的病情评估提供依据<sup>[3]</sup>。加强对患者的护理监测,加强查房,防止异常情况的发生,当患者出现早期并发症状的症状时,可以根据护理检测记录结果进行判断,并进行有效地防止。

(3) 规范操作。对护理人员的操作进行规范,要求护理人员严格按照相关疾病的护理流程和护理要求对患者进行护理。在对患者进行鼻饲时,将患者的头部抬高,病床呈 30°-40° 的倾斜角,对患者进行营养支持,患者在选择鼻饲液时,应当按照浓度由低到高的顺序选择,在患者适应低浓度的鼻饲液后,根据需要慢慢增加液体浓度,在初期不宜使用高浓度鼻饲液,否则可能引起患者不适。鼻饲液的温度应当保持在 36℃-37℃,与患者的体温相当为宜,过冷或过热都会对患者造成刺激,在输入鼻饲液时保持缓慢、匀速,在鼻饲过程中对患者的肠道密切观察,避免液体反流。在护理过程中,护理人员应该进行无菌操作,对身体特别是手部进行完全消毒杀菌,做到“一位护理人员护理一位患者进行一次消毒”的原则,同时对患者的血糖进行控制,避免患者的电解质紊乱。在患者意识清醒后,护理人员应当指导并帮助患者早日进行活动,避免长期卧床造成患者身体水肿和肢体功能退化。在护理过程中对待患者应保持微笑,对患者的治疗给予肯定,帮助建立积极的心态,并充分尊重患者的要求,尽量避免强制护理。

(4) 口咽护理。护理人员对患者的口腔和咽部定期进行护理,降低患者感染的风险,可以使用漱口水配合消毒棉签对患者口腔进行擦拭和冲洗,注意在冲洗的过程中避免液体流入呼吸道造成患者呛咳或呼吸困难的情况。对患者呼吸道内异物进行及时清理,根据患者的呼吸道痰量选择是否进行吸痰护理,在吸痰过程中注意防范意外脱管的事件发生,尽量将痰液完全清除。

(5) 呼吸机管理。护理人员注意观察呼吸机内冷凝水的水位不宜过高,对清洁度较差呼吸机进行及时更换,但应避免更换的次数过于频繁,否则可能加重对患者呼吸道黏膜的损伤。

(6) 人员培训。定期对护理人员进行综合护理干预的培训及考核。以适应现代化护理的需要<sup>[4]</sup>。通过实践、知识讲座等方式,提高护理人员的专业素养以及技能掌握程度,将以往护理中存在的问题整理成册,并定期举行会议讨论分析。

### 1.4 统计学方法

采取 SPSS20.0 软件进行处理,用 X<sup>2</sup> 与 t 检验,以 P<0.05 为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者 VAP 及其他并发症发生情况比较

通过研究数据可知,实验 B 组患者 VAP 及其他并发症的总发生率(11.63%)较实验 A 组(58.14%)更低, P<0.05, 详细数据见表 2-1。

表 2-1 两组患者 VAP 及其他并发症发生率(%)

组别	实验 A 组 (n=34)	实验 B 组 (n=34)	X <sup>2</sup>	P
腹胀气	4 (9.30)	0 (0.00)	9.424	<0.05
通气不良	3 (6.98)	1 (2.33)	2.909	>0.05
感染	11 (25.58)	3 (6.89)	9.074	<0.05
VAP	5 (11.63)	1 (2.33)	6.664	<0.05
死亡	2 (4.65)	0 (0.00)	4.082	<0.05
合计	25 (58.14)	5 (11.63)	45.449	<0.05

### 2.2 两组患者平均通气时间与监护时间比较

通过研究数据可知,实验 B 组患者平均通气时间(4.28±0.17)与监护时间(4.58±0.37)较实验 A 组(6.53±0.84, 6.73±1.15)更短, P<0.05 为有统计学意义,详细数据见表 2-2。

表 2-2 两组患者平均通气时间与监护时间(天)

组别	例数	机械通气时间	ICU 监护时间
实验 A 组	43	6.53±0.84	6.73±1.15
实验 B 组	43	4.28±0.17	4.58±0.37
t		17.611	11.939
P		<0.05	<0.05

### 2.3 两组患者护理满意度比较

通过研究数据可知,实验 B 组患者的护理满意度(95.35%)较实验 A 组(72.09%)更高, P<0.05, 详细数据见表 2-3。

表 2-3 两组患者护理满意度(%)

组别	例数	很满意	一般满意	不满意	满意度
实验 A 组	43	10 (23.26)	21 (48.84)	12 (27.91)	31 (72.09)
实验 B 组	43	28 (65.11)	13 (30.23)	2 (4.65)	41 (95.35)

注:实验 B 组与实验 A 组相比, P<0.05

## 3 结论

重症监护室(ICU)收治的病人较特殊,患者的病情危重,疾病种类复杂多样,在临床治疗上患者的状况一般较差。在临床上,医护人员一般采用机械通气的治疗手段改善患者呼吸状况,通过机械设备的辅助功能,改善患者的肺部呼吸功能。在机械治疗开始的第二天到拔管的第二天,患者极易出现 VAP 并发症的情况,致死率较高。有关专家指出,针对内科 ICU 进行机械通气的患者,在通气期间介入综合性护理干预不失为一种可行的护理模式。综合护理干预从引发呼吸机相关性肺炎的高危因素入手,重视护理过程中的细节,从病房管理、加强监测、规范操作、口咽护理、呼吸机管理、人员培训等方面对护理工作进行优化,对高危因素进行有效控制,从而降低风险的发生[5]。

通过本次研究不难看出,实验 B 组患者 VAP 及其他并发症的总发生率(11.63%)较实验 A 组(58.14%)更低, P<0.05, 提示综合护理干预能够有效减少 VAP 等并发症的发生,避免护理过程中发生不安全事件;实验 B 组患者平均通气时间(4.28±0.17)与监护时间(4.58±0.37)较实验 A 组(6.53±0.84, 6.73±1.15)更短, P<0.05, 提示综合护理干预能够缩短患者通气治疗的时间,加快患者康复的进程;实验 B 组患者的护理满意度(95.35%)较实验 A 组(72.09%)更高, P<0.05, 提示综合护理干预对提高护理满意度作用明显,该方法获得了患者及家属的一致肯定。

综上所述,针对重症监护室进行通气治疗的患者,在通气期间介入综合护理干预,能够降低护理过程中 VAP 等其他并发症的发生率,规避常见的安全问题,保证患者的住院安全,加快患者康复进程,帮助患者早日出院,提高患者及其家属满意度,临床意义显著,值得推广。

## 参考文献:

- [1] 扶春金.ICU 重症患者护理工作中实施综合护理干预对降低呼吸机相关性肺炎发生率的效果探析[J].中外医疗,2021,40(17):127-130.
- [2] 张丽.分析综合护理干预在预防 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中的临床效果[J].中国社区医师,2020,36(27):162-163.
- [3] 沈丽臻.ICU 综合护理对呼吸机相关性肺炎的预防作用[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2628-2630.
- [4] 廖春妍,蒋萍,戈小梅.综合护理干预对 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响[J].临床医学工程,2020,27(08):1115-1116.
- [5] 邱丽艳,王玲.对 ICU 机械通气患者实施综合护理管理效果观察[J].中国医药科学,2020,10(06):143-145.