

在心衰老年患者中采取集束化护理对呼吸机相关性肺炎 (VAP) 发生率的影响

李雯

(南充市中心医院 637000)

摘要: 目的 探讨集束化护理在心衰老年患者呼吸机相关性肺炎 (VAP) 预防中的应用效果, 以及对 VAP 发生率和患者预后的影响。方法: 选取我院 2018 年 7 月至 2020 年 8 月收治的 122 例需要 VAP 预防的心衰老年患者, 根据护理方式不同分为对照组和研究组, 对照组采用常规护理, 研究组采用集束化护理。比较两组相关指标包括 VAP 发生率、入住 ICU 时间、机械通气时间、疾病救治总时间、临床护理效果和血气指标。结果: 研究组病死率、VAP 发生率和气管切开概率均低于对照组 ($P < 0.05$), 撤机成功率高于对照组 ($P < 0.05$)。研究组入住 ICU 时间、机械通气时间和疾病救治总时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。研究组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。研究组的 SaO₂ 和 PaO₂ 水平均高于对照组 ($P < 0.05$), 而 PaCO₂ 水平低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 集束化护理在心衰老年患者呼吸机相关性肺炎预防中具有良好的应用效果, 可以有效降低 VAP 发生率和提高患者预后, 建议在临床实践中进一步推广和应用。

关键词: 心衰老年患者; 呼吸机相关性肺炎; 集束化护理; VAP 发生率; 血气指标; 机械通气

[Abstract] Objective To explore the effect of cluster care in the prevention of ventilator-related pneumonia (VAP) in cardiac aging patients and its effect on the incidence of VAP rate and patient outcomes. Methods: 122 patients requiring VAP prevention from July 2018 to August 2020 were selected and divided into control group and research group according to different nursing methods. The control group adopted routine care, and the research group adopted cluster care. The incidence of VAP, time of ICU admission, time of mechanical ventilation, total time of disease treatment, clinical care effect and blood gas index were compared. Results: The mortality, VAP incidence and tracheotomy probability in the study group were lower than that of the control group ($P < 0.05$), and the withdrawal success rate was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The duration of ICU admission, mechanical ventilation, and total disease treatment time of the study group were shorter than that of the control group ($P < 0.05$). The total response rate in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). SaO₂ and PaO₂ levels in the study group were higher than the control group ($P < 0.05$), while PaCO₂ levels were lower than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Cluster care has good results in the prevention of ventilator-related pneumonia in cardiac aging patients, which can effectively reduce the incidence of VAP and improve the prognosis of patients. It is suggested to further promote and apply it in clinical practice.

[Key words] cardiac aging patients; ventilator associated pneumonia; cluster care; VAP incidence; blood gas index; mechanical ventilation

在医院肺炎中呼吸机相关性肺炎属于较为常见的一种疾病, 同时也是常见的一种并发症类型。心衰老年患者中机械通气导致死亡的主要原因是出现呼吸机相关性肺炎。所以及时的预防发生率在心衰老年患者中显得尤为重要。相关研究显示, 诱导呼吸机相关性肺炎的因素有很多, 其中基础因素中有疾病严重情况和发生概率呈现正比。环境因素: 感染率高于普通病房, 机械通气的时间越长发病的概率也会逐渐增多。具体研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2021 年 7 月-2022 年 8 月我院收治的需要呼吸机相关性肺炎预防的心衰老年患者 122 例, 根据护理方式的不同分为两组, 对照组 61 例, 男 34 例, 女 27 例, 年龄 25-82 岁, 平均 (53.4 ± 2.7) 岁; 观察组 61 例, 男 36 例, 女 25 例, 年龄 23-80 岁, 平均 (53.7 ± 3.0) 岁。资料具有可比性 ($P > 0.05$), 同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 维持心衰老年患者电解质平衡, 对体征和血糖血尿肌酐观察, 同时需要对病情变化进行关注, 避免褥疮发生。

1.2.2 观察组: 为了有效预防呼吸机相关性肺炎的发生, 我们需要采取一系列措施。首先, 需要对相关的护理人员进行培训, 以确保其熟悉人工气道的规范化护理和操作, 并了解容易导致呼吸机相关性肺炎产生的因素, 例如: 气道感染、呼吸机管路污染、口腔清洁不当等。同时, 需要定期对成员进行考核, 以保证其掌握相关知识和技能。其次, 我们可以借助人工鼻的使用来避免呼吸回路的冷凝水而导致感染发生。在使用人工鼻时, 需要注意使用合适的温湿度, 以保持呼吸道中的黏膜纤毛活性, 减少热量损失。另外, 将患者的床头抬高到 45° 左右, 可以避免发生呕吐或误吸现象, 同时对气囊的压力进行定时检测, 将压力控制在 25mmHg, 可以有效减少呼吸机相关性肺炎的发生。

1.3 观察指标

(1) 比较两组相关指标发生率。

(2) 比较两组入住 ICU 时间、机械通气时间、疾病救治总时间。

(3) 比较两组临床护理效果。

(4) 比较两组血气指标。其中包含的有: 动脉血氧分压 (PaO₂)、血氧饱和度 (SpO₂)、二氧化碳分压 (PaCO₂)。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析, 其中计数进行 X² (%) 检验, 计量进行 t 检测 (■ $\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 两组相关指标发生率对比

观察组病死、呼吸机相关性肺炎发生、气管切开概率低于对照组 ($P < 0.05$), 撤机成功率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组相关指标发生率对比 (例, %)

组别	例数	呼吸机相关性肺炎			
		病死	撤机成功	气管切开	发生
对照组	61	14 (23.0)	19 (31.1)	49 (80.3)	36 (59.0)
观察组	61	3 (4.9)	4 (6.6)	56 (91.8)	15 (24.6)
X ²	/	6.215	5.366	4.999	5.102
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组入住 ICU 时间、机械通气时间、疾病救治总时间对比

观察组入住 ICU 时间、机械通气时间、疾病救治总时间短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组入住 ICU 时间、机械通气时间、疾病救治总时间对比 (■ $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病救治总时间	呼吸机相关性肺炎	
			入住 ICU 时间	机械通气时间
对照组	61	38.63 ± 4.62	23.26 ± 3.43	12.85 ± 2.66
观察组	61	19.53 ± 1.83	12.64 ± 1.32	7.13 ± 0.69
T	/	11.123	12.341	13.982
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组临床护理效果对比

观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组临床护理效果对比 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	61	40	18	3	95.1%
X ²	/	/	/	/	6.211
P	/	/	/	/	< 0.05

2.4 两组血气指标对比

观察组 SaO₂、PaO₂ 水平高于对照组 (P < 0.05), PaCO₂ 低于对照组 (P < 0.05)。见表 4。

表 4 两组血气指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SaO ₂ (%)		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	61	70.4 ± 8.5	82.2 ± 12.6	52.3 ± 10.6	73.2 ± 13.5	76.3 ± 12.2	59.5 ± 12.7
		69.3 ± 8.3	94.5 ± 14.5	51.4 ± 9.3	88.3 ± 14.6	78.2 ± 13.3	51.2 ± 11.3
T 值	/	1.531	11.024	1.355	12.047	1.406	13.901
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

集束化护理可以有效的预防呼吸机相关性肺炎的发生,还可以经过持续性的护理措施达到祛痰理想效果,改善机械通气,缩短住院的时间,所以:观察组入住 ICU 时间、机械通气时间、疾病救治总时间短于对照组 (P < 0.05)。

综上所述,心衰老年患者呼吸机相关性肺炎预防中,集束化护理效果理想,可以有效的降低 VAP 发生率,临床上应当进一步推广应用。

参考文献:

[1]陈韵,康中琴,吴晓英,郭玲玲. 集束化护理预防手术部位感染效果的 Meta 分析[J]. 中国消毒学杂志,2022,39(11):824-826.
 [2]张晶,桑继业,刘晨,赵国军. 基于循证应用集束化方案预防心脏手术患者术中骶尾部压力性损伤的临床实践[A]. 上海市护理学会. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上)[C]. 上海市护理学会:上海市护理学会,2022:268.
 [3]饶绮雯,谢晓红,赵婉婷,梁巧媚. 集束化护理在预防脑梗死合并肺部感染患者误吸中的应用价值[J]. 黑龙江医药,2022,35(03):723-725.
 [4]陈晶. NICU 患儿预防呼吸机相关性肺炎集束化护理方案构建与应用研究[D]. 黑龙江中医药大学,2022.

[5]唐俊红,徐志晶,黄丽红. 集束化护理对降低老年心衰患者呼吸机相关性肺炎发生率的影响[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(03):472-474.

[6]李大爱. 集束化护理对心外科患者生活质量及术后不良事件的影响[J]. 黑龙江中医药,2021,50(06):321-322.

[7]王静. 基于 ERAS 的集束化护理在髋关节置换术患者中的应用进展[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(12):8-11.

[8]王玮. 食管癌患者术后肺部感染集束化预防方案的构建与应用研究[D]. 江苏大学,2021.

[9]亓田,杨新华,雷媛. 呼吸机相关性肺炎发生的危险因素及目标性集束化护理的应用和优化[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(15):78-80.

[10]谢佩佩. 集束化护理在重症急性胰腺炎患者连续性血液净化中的研究[D]. 青岛大学,2021.

[11]蒋锦悦. 集束化护理在重型颅脑损伤后吞咽障碍患者的应用研究[D]. 昆明医科大学,2021.

[12]苏华. 集束化镇痛护理方案在初产妇正常分娩中的应用研究[D]. 南华大学,2021.

[13]刘惠敏,胡志娟,谢宁. 集束化护理对新生儿肺炎机械通气时间和康复的影响[J]. 河南医学研究,2021,30(06):1129-1131.

[14]王嗜嗜,杨荣红. 集束化护理在口腔癌术后气管切开非机械性通气患者中的应用[A]. 中华口腔医学会口腔颌面-头颈肿瘤专业委员会. 2020 年全国口腔颌面-头颈肿瘤学术大会暨中华口腔医学会口腔颌面-头颈肿瘤专业委员会学术年会——创新超越、共赢未来论文集[C]. 中华口腔医学会口腔颌面-头颈肿瘤专业委员会:中华口腔医学会,2020:4-5.

[15]丁洁琼. 集束化护理对骨科大手术后深静脉血栓预防效果的研究[D]. 南华大学,2020.

[16]陈妙玲,卢银侃,曹全英,刘巧儿,张英仪. 集束化护理对脑卒中吞咽功能障碍患者康复效果的影响[J]. 现代诊断与治疗,2020,31(18):2990-2992.