

综合护理对 ICU 急性重症脑梗死并发肺部感染病人的效果

张朋敏

(献县中医医院 河北沧州 062250)

摘要：目的：探究 ICU 急性重症脑梗死并发肺部感染患者护理中应用综合护理的效果。方法：选择 2022 年 1 月~12 月间，本院重症科收治的急性重症脑梗死且并发肺部感染患者 90 例作为研究对象。设计对照研究，数字表法分 2 组，45 例/组。对照组行常规护理，观察组行综合护理。比较两组肺部感染症状改善时间、并发症发生率以及护理前后肺部感染程度评分得分。结果：观察组肺部感染症状改善时间较对照组短 ($P<0.05$)。观察组并发症发生率较对照组低 ($P<0.05$)。结论：ICU 急性重症脑梗死并发肺部感染患者护理中，综合护理可促进肺部感染症状的改善，并减少相关并发症的发生，利于康复，值得推广。

关键词：ICU 急性重症脑梗死；并发肺部感染；综合护理；肺部感染症状改善时间；并发症发生率；肺部感染程度评分

前言：脑梗死又名缺血性脑卒中，是临床较为常见的一类脑血管疾病，发生率约占全部脑卒中患者的 70%^[1]。该病多见于中老年人群，且近年来因烟酒人数增加以及高血压、心脏病等慢性病发生率提升，临床脑梗死患者数量迅猛增长，成为我国居民残障、死亡的主要原因^[2]。肺部感染是急性重症脑梗死患者最为常见的并发症，不仅会加重患者病情，增加治疗难度，影响预后，也是导致急性重症脑梗死患者死亡的重要原因^[3]。因此，有效预防和处理 ICU 急性重症脑梗死并发肺部感染具有重要意义。护理干预是预防肺部感染、促进疾病转归的有效措施。但常规护理内容较为简单，受护理人员经验影响较大，缺乏全面性、针对性，导致护理效果难以提升^[4]。而综合护理是以患者为核心的新型护理，可全面考虑患者护理需求，明确护理目标，从而制定全面、优质的护理服务方案，提高护理质量^[5]。本文即选择急性重症脑梗死且并发肺部感染的患者进行研究，探究综合护理的临床价值，见下文。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月~12 月间，本院重症科收治的急性重症脑梗死且并发肺部感染患者 90 例作为研究对象。设计对照研究，数字表法分 2 组，45 例/组。分组研究符合医院伦理委员会要求，获得准允。

对照组中，男性 25 例，女性 20 例；年龄 65.24 ± 5.84 岁，最高 80 岁，最低 50 岁；脑梗死病程 5.42 ± 1.84 d，最长 10 d，最短 2 d。

观察组中，男性 24 例，女性 21 例；年龄 65.22 ± 5.85 岁，最高 80 岁，最低 50 岁；脑梗死病程 5.45 ± 1.82 d，最长 10 d，最短 1 d。

两组常规资料比较 ($P>0.05$)。具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

均确诊脑梗死^[6]。并发肺部感染。临床资料完整。首次发病。签署同意研究书。

1.2.2 排除标准

合并心、肝等脏器官器质病变者。精神异常，无法良好依从治疗和护

理的患者。肝肾功能障碍者。造血功能障碍者。中途转院患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组患者均接受常规护理，具体：(1)健康教育：选择适宜的时间，由护理人员借助视频开展教育工作，详细介绍脑梗死、肺部感染病因、发病机制、注意事项、治疗和护理重要性等知识，以提高患者疾病认知，积极配合治疗和护理工作。(2)环境护理：护理人员需做好病房的消毒、清洁，定期更换床褥，并控制室内的温度、湿度适宜，定期开窗通风，以提高居住舒适度。(3)控制访视：护理人员严格控制患者访视，访视人员均需做好灭菌准备，并控制访视时间为下午，以减少对患者休息的打扰。(4)并发症预防：护理人员需做好患者并发症的预防和处理，如定期帮助患者翻身预防压疮、定期清洁患者会阴部预防尿路感染等。

1.3.2 观察组

本组患者行综合护理，具体：(1)体征监测：护理人员需密切监测患者体征，包括意识、面色、体温、血氧饱和度、血压、心率等指征，并仔细观察患者躁动不安、剧烈头痛、呼吸不规则、胃痛、呕血等症状的发生，若有上述症状，应当警惕患者脑疝、应激性溃疡的发生，需及时上报。(2)强化并发症预防和处理：护理人员需结合患者病情、身体状况全面评估其并发症发生风险，详细记录用药情况、营养补充情况、出入量，做好并发症预防措施，定期帮助患者翻身、按摩肢体，遵医嘱予以抗凝剂、抗生素等药物。(3)呼吸道护理：护理人员需及时清理患者口腔、鼻腔、呼吸道，积极帮助患者咳痰，必要时可吸痰处理，还可抬高患者床头 30°。(4)心理护理：护理人员需加强与患者的沟通，每日至少沟通 30 min，并仔细观察患者神色变化，充分分析其负面情绪发生发展，予以充分的鼓励和支持，还可讲解院内良好的案例，同时叮嘱家属多多予以患者情感上的关怀，以此疏导患者负面情绪，增强其康复信心。(5)营养干预：开展多学科合作，由营养师、临床医师基于患者病情、营养需求制定营养干预计划，可采用肠内营养、肠外营养结合方式，充分补充患者日常所需的营养物质，促进其吞咽功能的恢复。

1.3.3 其他

两组患者均接受常规的溶栓、抗凝、抗感染等基础治疗,持续护理3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组肺部感染症状改善时间

症状含发热、湿啰音、哮鸣音、咳痰四类,统计改善时间,取均值。

1.4.2 比较两组并发症发生率

统计患者并发症发生情况,主要有压疮、尿路感染、下肢深静脉血栓三类。

1.4.3 比较两组护理前后肺部感染程度评分得分

含呼吸频率、体温、湿啰音、哮鸣音、痰量五项指标,采用5级评分法(1~5分),得分越高,感染程度越重。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS26.0系统处理。计量资料($\bar{X} \pm S$),以t检验。计数资料(%),以 χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组肺部感染症状改善时间比较

观察组肺部感染症状改善时间较对照组短($P < 0.05$)。详情见表1。

表1 肺部感染症状改善时间比较($\bar{X} \pm S$; d)

组别	发热	湿啰音	哮鸣音	咳痰
对照组(n=45)	7.08 ± 1.75	8.60 ± 1.88	8.55 ± 1.74	7.82 ± 0.95
观察组(n=45)	5.44 ± 1.56	6.50 ± 1.62	6.79 ± 1.68	6.22 ± 0.78
T	4.6927	5.6765	4.8814	8.7319
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率较对照组低($P < 0.05$)。详情见表2。

表2 并发症发生率比较[n(%)]

组别	压疮	尿路感染	下肢深静脉血栓	总发生率
对照组(n=45)	3(6.67)	4(8.89)	1(2.22)	8(17.78)
观察组(n=45)	0(0.00)	1(2.22)	1(2.22)	2(4.44)
χ^2	-	-	-	4.0500
P	-	-	-	0.0442

3.讨论

受疾病影响,绝大多数急性重症脑梗死患者需较长时间的卧床修养,很容易引起肺部感染、深静脉血栓等并发症,其中又以肺部感染作为常见。而研究证实,肺部感染发生后,急性重症脑梗死患者的机体抵抗能力会大幅度降低,病情严重程度会提升,若未能及时处理,不仅会增加其余并发症发生风险,提升治疗难度,影响预后,还会威胁患者生

命安全^[7-8]。因此,如何防治急性重症脑梗死患者并发肺部感染,成为ICU研究的热点。

护理干预是预防患者肺部感染,促进其疾病转归的有效措施。综合护理是一种以患者为核心的新型护理^[9]。该护理模式下,护理人员能够对患者进行全面评估,如并发症发生评估、营养评估、病情分析等,并结合患者护理需求,制定详细、个体化、全面化的护理计划,如心理方面予以患者心理疏导改善负性情绪,营养方面予以营养支持满足患者日常营养需求,从而提高了护理质量,促进康复。

而观察组并发症发生率较对照组低($P < 0.05$)。则进一步凸显综合护理的应用优势。这是因为,综合护理干预下,患者能够得到营养支持以改善机体营养状态,提高免疫力、抵抗力,同时基于并发症发生风险评估予以预防和处理措施,如口腔护理、会阴清洁、肢体按摩,从而有效减少了感染、深静脉血栓等并发症的发生^[10]。

综上所述,综合护理可促进ICU急性重症脑梗死并发肺部感染患者感染症状的改善,减少并发症发生,促进康复,值得推广。

参考文献:

- [1]鲍巧珍,姜宁宁,黄赣英.ICU脑梗死患者合并肺部感染的独立危险因素分析[J].中国公共卫生管理,2022,38(5):695-698.
- [2]坎结汗·库尔班,卢佳.ICU脑外伤昏迷患者发生肺部感染的原因分析及护理对策[J].心理医生,2019,25(5):274-275.
- [3]徐琛.脑梗塞并发肺部感染ICU治疗分析[J].国际感染病学(电子版),2020,9(3):67-68.
- [4]赵红英,蔡佳萍.综合护理在重症监护室肺部感染患者中的应用效果研究[J].中国全科医学,2021,24(S01):202-204.
- [5]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南2018[J].中华神经科杂志,2018,51(9):666-682.
- [6]冯磊,胡敏.重症加强护理病房(ICU)脑出血患者预防肺部感染的干预性护理效果[J].国际感染病学(电子版),2019,8(4):171-172.
- [7]余玲.重症监护病房急性重症脑梗死并发肺部感染患者综合护理效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(9):1206-1208.
- [8]朱世芳,王倩.重症监护病房急性重症脑梗死并发肺部感染患者综合护理效果分析[J].中国农村卫生,2019,11(12):23.
- [9]袁诚忱,李芸.综合护理在重症监护室急性重症脑梗死并发肺部感染患者中的应用效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(17):248-249.
- [10]王璞璞.综合护理在急性重症脑梗死并发肺部感染患者护理中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(9):1699-1700.