

医院内获得性肺炎的护理预防与措施

汪密

(中国人民解放军中部战区总医院感染科)

摘要: 目的为降低医院内获得性肺炎病人的发病率, 我们应当对有感染风险住院病人有效的提高其护理预防水平与疾病控制预防。方法针对各种原因引起的医院获得性肺炎病人病症的不同, 来制定特异性护理措施与计划。结果也可从根源上有效地预防医院获得性肺炎的发生, 为住院病人提供一个安全健康的治疗环境。结论对医院内获得性肺炎的护理预防采取措施, 在控制医院内获得性肺炎积极有效。

关键词: 肺炎; 护理; 预防; 控制。

医院内获得性肺炎是指患者入院(包括老人护理院和康复医院)时未患有, 也不处于感染潜伏期, 而是入院 45h 罹患的由病原体引起的肺实质性炎症^[1]。病人多为老年人, 并且多存在基础疾病, 严重影响老年人的健康。国际上多数报道医院内获得性肺炎发病率 0.5% 至 1.0%, 在西方国家居医院感染的第 2 至 4 位。所以防治医院内获得性肺炎尤为重要。

1. 发病机制: 病原体到达支气管远端和肺泡, 突破防御机制, 致病微生物主要。通过以下两种途径进入呼吸道:

1.1 误吸: 住院病人在抗菌药物暴露、使用制酸剂或留置胃管等危险因素作用下, 口腔正常菌群改变, 含定植菌的口咽分泌物通过会厌或气管插管进入下呼吸道, 为内源性致病微生物导致感染的主要途径。。

1.2 致病微生物以气溶胶或凝胶微粒等形式通过吸入进入下呼吸道, 也是导致院内感染的重要原因^[2]。

2. 护理要点

(1) 诊疗环境的清洁消毒: 定时开窗通风, 保持室内相对恒定的湿度和温度。良好的病房环境对于医院获得性肺炎病人气道湿化, 清除气道分泌物, 预防医源性感染至关重要。严格消毒病室, 处置时注意无菌操作。保持病室空气流通, 每日紫外线消毒 2 次, 每次 30 分钟; 各种诊疗设备如雾化吸入器、氧气湿化瓶等每天用 1:1000 含氯消毒剂消毒, 护士按照五步洗手法勤洗手。每个病房、走廊及每个查房车上放置速干手消毒剂, 凡是接触患者和进行各类操作前后必须手消毒, 杜绝医源性感染。轮椅、床旁心电图机等不能专人专用的医疗器械、器具及物品每次使用后擦拭消毒。各类医疗废物和生活垃圾严格分类处置和管理。

(2) 实施隔离措施: 对疑似或确诊医院内获得性肺炎患者实施严格的分区隔离措施, 尽量选择单间隔离。各项护理操作尽量专人集中进行, 避免分散操作加大感染流行的风险, 节约护理操作时间。同时加强陪护人员的管理, 通过发放宣教手册和壁报对陪护人员进行健康宣教, 告知陪护人员必须在规定的时间内探视, 每次探视人数不能多于 2 人, 防止交叉感染。

(3) 强化肺部护理: 对吞咽困难者尽早鼻饲, 由少到多, 降低误吸发生的风险^[3]。协助患者变换体位, 加强肺部叩打, 自下而上, 由内而

外, 力量由轻到重, 促使肺内分泌物松脱, 易于咳出, 同时鼓励患者咳嗽排痰, 同时教会咳痰病人有效咳嗽。给予高热病人物理降温或应用解热镇痛药物, 注意保暖。出现呼吸困难和紫绀者, 给予氧气吸入并取半卧位。

(4) 留取标本配合诊断: 医院获得性肺炎可由多种革兰氏阴性杆菌引起, 所以早日确定病原菌对于选择敏感的抗生素, 促进康复具有重要意义。最好在应用抗生素之前留取血液、痰液或者胸腔积液等标本。老年病人免疫力低下, 症状不典型^[4], 所以应密切观察病情。掌握恰当的采血时机, 应在寒战或体温较高时, 留痰时要采集来自下呼吸道的分泌物。具体方法: 晨起清水漱口数次, 然后用力从深部咯出痰液, 咯入备好的无菌痰盒中。老年病人咳嗽反射减弱, 呼吸道分泌物不易清理, 给予胸部叩击或者生理盐水雾化吸入后留取标本。留取的标本应注意防止外部污染并及时送检。

3. 心理护理: 多与病人沟通, 提高病人对疾病的认识, 沟通时应考虑病人的理解能力, 多用通俗语言, 少用医学术语。对待疾病态度消极的病人, 邀请恢复较好的肺炎病人现身说法, 帮助病人树立战胜疾病的信心, 使其主动配合治疗和护理。。

4. 健康教育: 纠正病人不良生活习惯, 如戒烟, 应避免受寒、疲劳等降低机身抵抗力的因素。鼓励病人进食足够的热量, 少食多餐, 避免饱胀引起膈肌上移, 增加心肺负担。选择高热量、高蛋白、高维生素、清淡易消化饮食, 以改善患者。的全身情况和增强抵抗力, 促进患者早日康复。注意保持口腔卫生, 吐痰后用清水漱口。除有肾功能障碍者, 应保证每日饮水量 2000 至 3000ml。。

参考文献:

- [1] 叶任高, 主编内科学[M]第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 16.
- [2] 刘友宁, 主编中国九城市成人医院获得性肺炎微生物学与临床特点调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 739.
- [3] 王利芳, 王君预防气管切开患者食物反流性肺炎的护理干预效果[J]. 中国乡村医药杂志, 2013, 20(12): 77-78.
- [4] 殷磊, 主编. 老年护理学[M]北京: 人民卫生出版社, 2000: 112.