

整体护理干预对 ICU 脑梗塞患者肺部感染的预防作用探讨

陈 莉

(六安市中医院 急诊 ICU)

摘要:目的 探究对 ICU 脑梗塞患者施行整体护理的效果。方法 使用随机数字表法将 2019 年 5 月至 2021 年 5 月我院 70 例 ICU 脑梗塞患者分为对照组 (35 例, 施行常规护理)、观察组 (35 例, 施行整体护理)。对比两组肺部感染发生率、护理管理质量评分。结果 比较发现, 观察组肺部感染发生率低于对照组, 而护理管理质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对 ICU 脑梗塞患者施行整体护理有助于降低肺部感染发生率, 管理质量更佳。

关键词: ICU; 脑梗塞; 整体护理; 肺部感染

脑梗塞具有病情危急、进展快速、并发症多等特点^[1], 极易引发患者死亡, 故目前上述患者常在 ICU 接受救治, 但在治疗期间, 部分患者可能并发肺部感染, 不仅延长了治疗时间, 还可能引发其他并发症^[2], 因此, 为减少肺部感染, 除施行对症治疗外, 还需做好护理工作。由于常规护理措施具有较强被动性, 缺乏前瞻性, 而整体护理模式不仅强调措施全面性, 还注重对患者施行预防干预, 故本研究对 ICU 脑梗塞患者施行整体护理, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 资料

借助随机数字表法将 2019 年 5 月至 2021 年 5 月我院 70 例 ICU 脑梗塞患者分为对照、观察组, 各 35 例。观察组年龄为 48~79 (65.15 ± 2.42) 岁, 男女分别为 19 (54.29%)、16 (45.71%) 例。对照组年龄为 46~78 (65.09 ± 2.38) 岁, 男女分别为 18 (51.43%)、17 (48.57%) 例。组间资料经计算得 $P > 0.05$, 可对比。

1.2 方法

1.2.1 常规护理: 密切关注各项体征指标, 遵医嘱施行对症治疗操作, 做好口腔及呼吸道护理工作, 对于意识清醒且能交流者, 适时施行宣教及心理安抚。

1.2.2 整体护理: 在护理过程中融入风险管理理论知识, 具体为: 1. 风险管理: 护士分析以往病例资料, 了解护理过程存在的问题, 并结合患者实际情况评估可能出现的风险事件, 结合评估制定预防措施, 如评估发现, 因素主要来源于环境、患者等方面, 故在环境方面, 除做好消毒工作外, 还需加强空气质量监测, 以免因外部环境引发肺部感染; 在患者方面, 需强化营养干预, 借助鼻饲管、静脉营养途径开展营养补充, 以增强机体免疫力; 在使用抗生素方面, 需对患者施行药敏试验, 结合试验结果合理选择抗菌药物。2. 疾病宣教: 患者意识清醒后, 结合其文化程度及疾病知识需求向其讲述脑梗塞相关知识及可能引发的并发症, 讲述并发症的危害、预防措施及治疗期间配合要点, 以增强其依从性。3. 心理护理: 由于各种原因, 患者常伴有严重心理问题, 故对于能沟通者, 护士需使用语言或非语言方式和其交流, 借助转移、暗示或冥想等方法疏散不良心理, 使其以积极状态接受后续治疗。4. 操作护理: 护士在执行创伤性操作 (气管切开、留置尿管等) 时, 应严格做好手卫生消毒工作, 按照无菌要求及操作流程完成操作, 同时, 注意加强巡视, 若有异常, 需及时上报医师。5. 呼吸道护理: 除定期协助患者变换体位外, 还需观察患者痰液黏稠及排痰情况, 对于伴有呼吸困难者, 需施行辅助通气、雾化治疗。

1.3 评估指标

对比两组肺部感染发生率、护理管理质量评分 [使用自制问卷对护士风险意识 (5 分)、护理措施 (5 分) 及工作能力 (5 分) 施行评估, 评分越高, 则管理质量越高]。

1.4 统计学分析

软件选用 SPSS22.0, 计数、计量资料分别行 χ^2 、 t 检验, $P < 0.05$, 则结果有差异。

2 结果

比较肺部感染发生率发现, 观察组低于对照组, 而比较护理管理质量评分发现, 观察组高于对照组, $P < 0.05$, 如表 1:

表 1: 对比两组肺部感染发生率、护理管理质量评分

组别	例数	护理管理质量评分 (分)	肺部感染发生率 (n%)
对照组	35	10.24 ± 2.25	6 (17.14)
观察组	35	13.15 ± 1.25	1 (2.86)
t/χ^2	—	6.689	3.968
P	—	0.000	0.046

3 讨论

脑梗塞是目前引发人群病死的常见病因^[3], 随着人口老龄化问题加剧及人群生活作息方式改变等因素, 上述疾病患病人数陡增^[4]。为挽救患者生命, 需尽快对其施行有效救治, 而 ICU 是救治上述患者的首选场所, 但由于上述疾病危害性较大, 易使患者出现其他疾病, 如肺部感染等, 不仅增加了治疗周期, 还可能增加病死风险^[5], 故施以有效护理十分必要。

本研究对 ICU 脑梗塞患者施行整体护理干预获得了较佳成效, 这主要是由于在上述护理模式中, 护士能从多方面施行护理干预, 如在风险管理方面, 护士能尽早结合实际情况预测可能出现的不良事件, 从而尽早采取预防措施, 风险及责任意识明显增强; 在心理方面, 护士注重对患者开展心理疏导工作; 同时, 注重对患者施行宣教干预, 以满足其疾病知识需求及增加其治疗配合度。研究发现, 经整体护理干预后, 患者肺部感染风险几率显著降低, 且不良心理情况获得显著改善, 护理工作质量明显更高。

此次研究显示, 在肺部感染发生率方面, 观察组低于对照组, 而在护理管理质量评分方面, 观察组高于对照组, 提示施行整体护理切实可行, 能明显预防患者发生肺部感染, 还能显著提升护士风险及责任意识, 护理管理质量更高。

综上所述, 施行整体护理干预 ICU 脑梗塞患者有助于提示管理质量, 对预防肺部感染具有积极影响。

参考文献:

- [1] 王京, 李梦, 陈聪. 整体护理干预对 ICU 脑梗塞患者肺部感染的预防效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(6): 332-333.
- [2] 范妮妮, 成翔, 张锦, 等. 基于早期改良预警评分的分级护理干预对脑梗死患者护理风险事件发生率及神经功能康复情况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(19): 163-165.
- [3] 何书萍, 石静华, 罗昌韦, 等. 早期康复路径对急性脑梗塞患者功能恢复影响的系统评价[J]. 现代预防医学, 2019, 46(4): 764-768.
- [4] 梁艳珍, 张月蒲, 姜妮. 系统营养评估引导营养支持护理在 ICU 重症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(19): 39-42.
- [5] 杨红, 银红梅, 赵琨, 等. 护理风险管理对急性脑梗死早期血管介入治疗患者预后干预研究[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(4): 534-537.