

呼吸机相关性肺炎（VAP）的原因及集束化护理措施

马玉珍

青海省西宁市第二人民医院 青海西宁

【摘要】目的 分析导致患者发生呼吸机相关性肺炎的诱发因素，并探讨集束化护理措施对于患者康复情况的影响。**方法** 实验选取我院接受呼吸机治疗的 156 患者，时间为 2021 年 1 月~2022 年 6 月，针对呼吸机相关性肺炎的产生原因进行调研，并采用集束化护理对策进行指导。**结果** 呼吸机相关性肺炎的患者占比 44.23%，并发现侵入性操作、机械通气时间在 15 天以上、患者存在意识障碍、合并基础疾病以及年龄在 65 岁以上等因素均是导致患者患有呼吸机相关性肺炎的因素。对患者实施集束化护理有助于改善病情，与常规护理相比差异显著（ $p < 0.05$ ）。**结论** 在接受呼吸机治疗期间可相关性肺炎，为患者实施集束化护理措施可改善临床指标，故而可推广应用。

【关键词】 呼吸机相关性肺炎；危险因素；集束化护理

【收稿日期】 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230020

Cause of ventilator-related pneumonia (VAP) and cluster care measures

Yuzhen Ma

Xining Second People's Hospital of Xining, Qinghai Province

【Abstract】 Objective To analyze the inducing factors of ventilator-related pneumonia, and to explore the influence of cluster nursing measures on patients' rehabilitation. **Methods** The experiment, 156 patients receiving ventilator treatment in our hospital were selected from January 2021 to June 2022. We investigated the causes of ventilator-related pneumonia, and adopted cluster care measures for guidance. **Results** The number of patients with ventilator-related pneumonia accounted for 44.23%, and the invasive operation, mechanical ventilation time of over 15 days, consciousness impairment, underlying disease, and age of over 65 years old were among the factors causing the patients with ventilator-related pneumonia. Cluster care for patients helped to improve the condition, varying significantly compared with usual care ($p < 0.05$). **Conclusion** Related pneumonia during the ventilator treatment, and implementing the cluster care measures for the patients can improve the clinical index.

【Keywords】 Ventilator-related pneumonia; risk factors; cluster care

在临床上对于危急重症患者的治疗过程中，应用机械通气辅助治疗非常常见，但许多患者会伴随发生呼吸机相关性肺炎，这也是最常见的并发症类型。若患者被确诊为患有呼吸机相关性肺炎，在为患者实施临床治疗的过程中整体难度加大，患者的住院治疗时间以及使用呼吸机的时间均会大幅度延长，不仅仅使得患者的机体承受更大的痛苦，也使得家庭经济负担加大，同时患者还可能由于该类疾病导致死亡，对患者治疗的预后情况产生直接影响^[1]。集束化护理是指在为患者实施护理的过程中，根据循证理论以及护理人员自身的护理经验，为患者制定个性化的护理方案，使得患者在接受护理过程中有更加良好的体验^[2]。基

此，本次研究为了提高呼吸机相关性肺炎的治疗效率，探讨诱因和护理改善措施，结果报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中，接受研究实验的所有对象均在 2021 年 1 月~2022 年 6 月期间在我院接受机械通气辅助治疗的患者，选取的患者共有 156 例，患者的基本资料如下所示：患者的男女比例、年龄范围、平均年龄以及平均机械通气时间分别为：(82:74)人、(27-86)岁、(66.87±5.24)岁、(14.25±4.02) d，统计患者的原发性疾病类型，其中心脑血管李冰、颅脑外伤以及呼吸系统疾病分别占比 37.18% (58/156)、26.92%

(42/156)、35.90%(56/156)。开展前将调研目标、方案上报院内伦理委员会,且取得同意。

1.2 方法

分析危险因素:制定呼吸机相关性肺炎的危险因素调查表,对取得的数据进行统计学分析。

集束化护理:①对护理人员进行培训,了解集束化护理的基础知识以及注意事项,与医生交流,让护理人员全面了解所护理患者的患病情况,制定针对性的护理计划;②妥善固定气管插管,采用温湿交换装置对患者进行气道湿化,协助患者半卧位防止患者发生呕吐、误吸;③加强病房巡视,帮助患者被动活动下肢,为防止深静脉血栓的形成,必要时给予低剂量

肝素抗凝;④持续进行心电监护,观察患者呼吸功能指标变化,根据患者呼吸功能指标变化进行拔管评估。

1.3 统计学分析

本次研究所涉及的数据均实施统计学分析,分析过程中,计数使用 $\bar{x}\pm s$ 进行判断,并且通过t、 χ^2 检测分析结果,若检测发现 $P<0.05$,就说明差异非常显著。

2 结果

2.1 分析危险因素

在选取地接受机械通气辅助治疗的156例患者中,发生呼吸机相关性肺炎的患者占比44.23%(69/156),具体如下表1所示。

表1 呼吸机相关性肺炎的危险因素分析表(例)

因素	例数	发生	未发生	X2 值	p 值	
性别	男	82	36	46	0.004	0.854
	女	74	33	41		
预防性抗感染治疗	是	129	63	66	6.524	0.014
	否	27	6	21		
年龄	≥ 65	57	41	16	24.248	0.000
	< 65	99	28	71		
侵入性操作	是	52	35	17	16.524	0.000
	否	104	34	70		
合并基础疾病	是	64	38	26	10.025	0.000
	否	92	31	61		
有无气管切开	是	45	32	13	18.421	0.000
	否	111	37	74		
意识障碍	是	83	45	38	7.145	0.000
	否	73	24	49		
机械通气时间	≥ 15	59	43	16	31.024	0.000
	< 15	97	26	71		

2.2 比较临床指标差异

不同时间段的呼吸频率、心率水平、动脉血氧分压、二氧化碳分压有差异。在通气前,研究组指标水平分别为:(30.12 \pm 4.02)次/min、(111.21 \pm 14.02)次/min、(55.12 \pm 6.15)mmHg、(65.25 \pm 4.85)mmHg,对照组患者的各项指标水平分别为:(29.26 \pm 5.02)次/min、(112.02 \pm 13.24)次/min、(54.95 \pm 13.02)mmHg、(65.01 \pm 4.25)mmHg;在撤机一小时后,研究组患者的各项指标水平分别为:(20.14 \pm 2.14)次/min、(91.24 \pm 10.42)次/min、(88.15 \pm 4.58)mmHg、

(40.15 \pm 2.54)mmHg,对照组患者的各项指标水平分别为:(25.15 \pm 3.15)次/min、(92.02 \pm 10.85)次/min、(72.51 \pm 6.24)mmHg、(46.85 \pm 5.15)mmHg。由此可见,组间差异具有显著($p<0.05$)。

3 讨论

许多危急重症患者在接受临床治疗时离不开呼吸机的应用,通过机械通气辅助治疗可以有效改善患者的预后情况,但是这类治疗方式属于有创治疗,对患者的呼吸道防御屏障造成直接影响,在呼吸机内的部分细菌会沿着呼吸机的管道蔓延至患者的呼吸道,从

而诱发患者的呼吸道发生感染,甚至是导致患者患上呼吸机相关性肺炎^[3]。有学者研究后发现,若患者接受机械通气辅助治疗的时间在两天以上,则患者由于呼吸机相关性肺炎而导致死亡的概率高达 50%,并且对呼吸机相关性肺炎患者进行治疗时具有较大的难度,若患者的病情严重,可能会诱发器官衰竭、脓毒血症等多类并发症^[4]。

在本次研究中,选取的所有患者均为在我院接受机械通气辅助治疗的患者,在研究对象中,发生呼吸机相关性肺炎的概率高达 44.23%,对发生呼吸机相关性肺炎的 69 例患者进行分析,统计患者的致病因素,发现预防性抗感染治疗、有气管切开、存在意识障碍、侵入性操作以及年龄在 65 岁以上等因素均可能导致患者患有呼吸机相关性肺炎。随着患者年龄的不断增加,机体患有其他基础性疾病的概率以及类型也逐渐增多,并且患者的机体免疫力逐渐比青壮年患者更弱,因此患者在使用呼吸机进行治疗后,发生肺炎的概率也相对增加;若患者在接受治疗时出现意识障碍,则对于吞咽、咳嗽等动作产生的保护性反射能力也逐渐下降,无法有效地排除呼吸道内分泌的物质,从而使得患者的气道内受到细菌感染;若吞咽能力减弱,可能会使得患者发生误吸现象,外界理化刺激也会对患者的呼吸造成破坏,使得气道发生多类炎症反应,最终使得患者发生呼吸道相关性肺炎的概率逐渐增加^[5-6]。

集束化护理是将大量有循证基础的各种治疗和护理方式整合成一套完整科学的治疗护理体系,对于重症监护室患者有很重要的作用,在集束化护理过程中,要求护理人员有丰富的护理经验,完备的护理知识和操作技术,可以为患者提供最具针对性的护理服务,对于呼吸道感染等现象可以及时发现并快速根据患者的个人情况拟出护理方案,全方位地对患者的病情实施干预^[7-8]。

综上所述,在接受呼吸机治疗期间可相关性肺炎,

为患者实施集束化护理措施可改善临床指标,故而可推广应用。

参考文献

- [1] 邵红艳.预防呼吸机相关性肺炎的集束化护理管理策略[J].中国医刊,2021,56(09):936-938.
- [2] 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.
- [3] 周孝芹.集束化护理干预对糖尿病 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防作用[J].中国医药科学,2021,11(11):131-133+152.
- [4] 黄霞红,刘晓丽,袁榕,张维维,林灵旭.集束化护理对机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防作用[J].河北医药,2021,43(11):1755-1757.
- [5] 王慧艳,孙小妮,李东梅.集束化护理模式在重症呼吸机治疗患者中的应用效果及对呼吸机相关性肺炎的预防效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(15):172-174.
- [6] 陆翠玲,胡杨,耿苗苗,宋文兵.呼吸机相关性肺炎集束化护理方案实施不佳原因的质性研究[J].护理学杂志,2019,34(13):63-65.
- [7] 胡玲玲.探讨 ICU 患者早期集束化气道干预对预防呼吸机相关性肺炎(VAP)的作用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(30):26.
- [8] 吴双,张玉飞.集束化护理预防重症患者呼吸机相关性肺炎的 VAP 情况及 ICU 时间观察[J].临床研究,2018,26(03):124-126.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS