

Nursing Research on Prevention of Lung Infection in Patients with Hypertensive Cerebral Hemorrhage

Mingxia Gao¹, Xianru Wang¹, Xiaoping Geng¹, Yuanyuan Zhou¹, Huanhuan Tian¹, Yan Gao²

¹New Area Hospital, The First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang Henan

²Henan Queshan Maternal and Child Health Care, Zhumadian Henan

Email: 2659475338@qq.com

Received: Jul. 5th, 2018; accepted: Jul. 23rd, 2018; published: Jul. 30th, 2018

Abstract

Objective: To investigate the effect of comprehensive nursing intervention on prevention of pulmonary infection in patients with hypertensive cerebral hemorrhage. **Methods:** 92 cases hypertension cerebral hemorrhage patients of our hospital from June 2015 to June 2017 were selected as the research object, and divided into groups using clinical nursing method: experimental group of 46 cases with routine nursing and the observation group of 46 cases with routine comprehensive nursing intervention are compared for incidence of pulmonary infection to evaluate satisfaction with care. **Results:** 1) The lung infection rate of the observed group was 6.52% significantly lower than the experimental group 21.74% ($P < 0.05$). 2) The nursing satisfaction score of observation group (89.45 ± 3.25) was significantly higher than that of the test group (70.63 ± 6.82) ($P < 0.05$). **Conclusion:** comprehensive nursing intervention in patients with hypertensive cerebral hemorrhage has a preventive effect on pulmonary infection, which is helpful to improve nursing satisfaction.

Keywords

Hypertensive Cerebral Hemorrhage, Lung Infection, Nursing

高血压脑出血患者预防肺部感染的护理研究

高明霞¹, 王鲜茹¹, 耿晓平¹, 周元元¹, 田欢欢¹, 高燕²

¹河南科技大学第一附属医院新区医院, 河南 洛阳

²河南省确山县妇幼保健院, 河南 驻马店

Email: 2659475338@qq.com

收稿日期: 2018年7月5日; 录用日期: 2018年7月23日; 发布日期: 2018年7月30日

摘要

目的: 探讨高血压脑出血患者行综合护理干预对预防肺部感染的作用。**方法:** 抽取2015年6月至2017年6月间我院收治的高血压脑出血患者92例为研究对象,以临床所用护理方法分组:试验组46例行常规护理,观察组46例行综合护理干预,对比两组肺部感染发生率,评估护理满意程度。**结果:** 1) 观察组肺部感染率6.52%显著低于试验组21.74% ($P < 0.05$); 2) 观察组护理满意评分(89.45 ± 3.25)分显著高于试验组(70.63 ± 6.82)分 ($P < 0.05$)。**结论:** 高血压脑出血患者护理中综合护理干预对肺部感染具有预防作用,有利于提高护理满意程度,值得借鉴。

关键词

高血压脑出血, 肺部感染, 护理

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

1. 引言

高血压脑出血为临床危重症,因患者免疫功能下降,治疗期间容易引发肺部感染等严重并发症[1]。为了预防肺部感染的发生,我院针对高血压脑出血患者行综合护理干预,其效果如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择我院收治的92例高血压脑出血患者为研究对象,其中基底节出血者38例,皮层下出血者29例,小脑出血者14例,脑干出血者11例。根据患者采用的护理方案对其进行分组:采用常规护理的试验组($n = 46$ 例)中,男性24例,女性22例,年龄38~76岁,平均(57.3 ± 15.4)岁,高血压病程1~11年,平均(5.6 ± 3.7)年;采用综合护理干预的观察组($n = 46$ 例)中,男性25例,女性21例,年龄39~75岁,平均(57.6 ± 14.9)岁,高血压病程1~12年,平均(6.2 ± 3.3)年。两组基线资料无显著性差异($P > 0.05$)。

纳入标准: ① 临床症状符合《基层脑血管病规范诊疗手册》[2]中相关诊断标准; ② 经颅脑CT、MRI检查确诊; ③ 入院时无肺部感染; ④ 家属对研究内容知情同意。

排除标准: ① 合并有严重糖尿病、冠心病等其他心血管疾病; ② 合并有感染性疾病; ③ 合并有肝肾功能不全; ④ 存在精神病史; ⑤ 生命体征微弱。

2.2. 方法

试验组: 给予体征监测、肺部听诊、血气分析等常规护理措施。

观察组: 给予患者综合护理干预,具体内容包括: ① 口腔及呼吸道护理: 用无菌棉球蘸取2.5%碳酸氢钠漱口液帮助患者清洗口腔,2次/天; 注意观察患者呼吸情况,针对意识清醒的患者,气管拔除后应指导患者如何正确咳嗽、咳痰,酌情给予雾化吸入治疗; 针对意识障碍者,应行气管切开吸痰处理。

② 体位护理: 急性期患者,应该协助其取侧卧位,每隔1~2h变换一次体位,因健侧吞咽功能要明显优于患侧,对预防误吸具有良好的效果,因此应该适当延长健侧卧位时间; 稳定期患者,建议侧卧位、俯

卧位轮替进行,因俯卧位不仅有利于分泌物排出,而且能避免舌后坠,一般每天采取3~4次俯卧位,1~2 h/次。其中,俯卧位操作要领为:头下垫一软枕,头部向健侧偏,将双手放于枕上,并在肩、膝等关节各处分别垫一软枕。③ 误吸预防护理:一般脑出血患者存在吞咽障碍症状,极容易发生误吸情况,故护理人员应给予预防性措施:尽早放置胃管,并观察管道液体流量、性质等,若置管24 h后胃潴留不超过150 ml,且患者未出现恶心、呕吐等症状,即可经输液泵行鼻饲,速度控制为80~100 ml/h,鼻饲30 min后,抬高床头15°~30°;采用咽部冷刺激疗法对患者进行吞咽功能训练,10~15 min/次,2次/天。④ 环境护理:及时清扫房间,用消毒剂拖地、擦洗床栏、桌椅等,2次/天;每天早晚采用紫外线对病房消毒2次,30 min/次;定时通风,调节室内温度在20℃~22℃范围内,湿度控制在50%~60%内;各项操作严格遵循消毒、无菌、隔离制度,做好手卫生工作,按七步法洗手,预防交叉感染;限制探视人员人数及频次,且探视时必须佩戴口罩,尽可能减少细菌滋生。⑤ 心理护理:加强与患者的交流,掌握患者的情绪变化,通过采用疾病宣教法、成功病例介绍法、移情法等,帮助患者消除不良心理。

2.3. 诊断标准

① 出现呼吸道症状如咳嗽、咳痰等;② 肺部听诊显示有干湿性啰音;③ 体温超过37.5℃白细胞计数超过 $10 \times 10^9/L$;④ 胸部影像学检查显示出现炎性变化;⑤ 痰液培养呈阳性。满足上述3条即表示患者存在肺部感染。

2.4. 观察指标

① 统计两组肺部感染发生病例。

② 自制问卷调查两组对护理效果的满意程度,评价指标包括服务态度、业务技术、心理支持、预防实效性4项,共17个问题,每项问题0~25分,满分100分,评分越高表示患者越满意。

2.5. 统计学方法

以SPSS19.0行统计学分析,正态计数资料以率表示,行卡方检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 值检验,差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为评估标准。

3. 结果

3.1. 两组肺部感染发生情况观察

试验组中,肺部感染者10例,感染率为21.74%;观察组中,肺部感染者3例,感染率为6.52%。组间比较,差异具备统计学意义($\chi^2 = 4.490, P < 0.05$)。

3.2. 两组护理满意程度评估情况观察

试验组各护理满意指标评分及总分均比观察组低,组间差异明显,具备统计学意义($P < 0.05$),见表1。

4. 讨论

大量研究证实[3][4],高血压脑出血患者在治疗期间极容易发生肺部感染等并发症。诱发肺部感染的因素较多,笔者翻阅文献资料并根据自身临床实践经验,对其进行了总结:① 侵袭性操作如置管、吸痰等会使口鼻腔内的病原菌侵入到气管内,有学者指出[5],机械通气时间越长,发生肺部感染的风险就越高,每增加1天通气时间,肺部感染发生率就会增加1%~3%;② 发生脑出血后,患者需长期禁食,机体严重缺乏营养,进而削弱了免疫功能;③ 脑出血会影响神经功能,特别是手术患者,术后会造成神经功能紊乱,导致脑内血氧供应失衡,进而引发神经源性肺淤血;④ 意识障碍或术后短期内未能苏醒患者,

Table 1. The comparison of nursing satisfaction between two groups [$\bar{x} \pm s$, score]**表 1.** 两组护理满意程度评分对比 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	服务态度	业务技术	心理支持	预防实效性	总分
试验组	46	18.46 ± 3.87	17.39 ± 3.74	17.18 ± 3.92	16.25 ± 3.58	70.63 ± 6.82
观察组	46	23.16 ± 1.09	22.85 ± 1.36	22.63 ± 1.25	22.42 ± 1.28	89.45 ± 3.25
t	-	7.928	9.305	8.984	11.007	16.896
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

其吞咽、咳嗽反射会大大削弱，一般需要行气管切开治疗，进而使呼吸道正常结构受损，失去了口鼻咽防御功能，导致肺部感染发生风险增加[6]。

肺部感染会在一定程度上加重高血压脑出血患者脑损害程度，增加残疾、死亡风险，所以早期给予患者有效的护理干预措施是十分有必要的。我院结合实际，从口腔及呼吸道、体位、误吸预防、环境、心理等方面着手，对患者实施了综合护理干预，研究结果显示，观察组肺部感染发生率明显低于试验组，究其原因，包括：① 口腔及呼吸道护理能减少呼吸道内有害细菌定植数目，避免吸入性肺炎发生；② 体位护理不仅可加强气体交换，改善通气状态，且能促进分泌物引流；③ 环境护理在创造舒适就医环境的同时，还能消除空气中病原菌，有效预防交叉感染；④ 心理护理能缓解患者负性情绪，提高临床配合度。且两组护理满意程度评分差异较大，表明综合护理干预能改善护理质量，优化临床干预效果，避免医疗纠纷发生。

综上，综合护理干预可最大限度降低高血压脑出血患者肺部感染发生几率，值得推广。

参考文献

- [1] 白海霞. 综合护理预防高血压脑出血患者肺部感染的效果分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(22): 138-139.
- [2] 鞠春芳, 步立强, 王哲海, 等. 高血压脑出血患者预防肺部感染的护理研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(6): 1318-1319 + 1325.
- [3] 陈施清. 气道管理在预防重症高血压脑出血患者肺部感染中的应用[J]. 中国基层医药, 2014, 21(12): 1912-1913.
- [4] 李蕊. 老年高血压脑出血术后肺部感染的患者应用集束化护理的效果探讨[J]. 大家健康(中旬版), 2016, 10(10): 226-227.
- [5] 刘月荣. 预见性护理对减少高血压脑出血患者肺部感染的作用[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(9): 2042-2043.
- [6] 凌毕益, 罗灵敏. 98例高血压脑出血患者术后肺部感染预防与护理[J]. 中国医疗前沿, 2013, 8(20): 109 + 113.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org