

探讨集束化护理在NCPAP治疗婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭中的应用效果

张玉珍 丁晶晶 杨钊金*
河南省焦作市妇幼保健院 河南 454000

摘要:目的: 研究集束化护理在NCPAP(经鼻呼吸道正压通气)治疗婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭中的应用效果。方法: 选择2017年11月~2018年11月医院收治婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭的患儿84例, 随机分成对照组和观察组各42例。患儿均采取NCPAP治疗, 对照组采取常规护理, 观察组采取集束化护理。比较两组护理前后的血气指标, 同时比较各项临床恢复时间。结果: 护理前, 两组各项血气指标无显著差异($P > 0.05$), 护理后, 观察组 SpO_2 、 PaO_2 、 $PaCO_2$ 均优于对照组($P < 0.05$)。观察组症状缓解时间、机械通气时间、平均住院时间均优于对照组($P < 0.05$)。结论: 采取NCPAP治疗婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭, 应用集束化护理措施相配合, 对于改善患儿血气指标, 加快患儿康复出院, 均有着重要的作用。

关键词: 集束化护理; NCPAP; 婴幼儿; 重症肺炎; 呼吸衰竭

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0205-9>

婴幼儿重症肺炎, 是一种比较严重的婴幼儿疾病, 病情进展迅速, 容易引起多个器官功能衰竭。其中呼吸衰竭是比较常见的并发症, 重症肺炎合并呼吸衰竭, 将对患儿身体健康造成很大的影响, 并且有较高的死亡率。当前临床上主要采取NCPAP技术治疗, 优势在于无创性、灵活性、便利性, 能够对患儿低氧状态加以纠正, 心脏负荷降低, 肺部血管痉挛等症状也能得到缓解^[1]。而在治疗的同时, 必须采取有效的措施加以护理, 使治疗效果得到进一步的提升, 集束化护理是一种更为有效的新型护理模式, 在临床应用中能够达到更理想的护理效果^[2]。基于此, 本文选择2017年11月~2018年11月医院收治婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭的患儿84例, 研究了集束化护理在NCPAP治疗中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年11月~2018年11月医院收治婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭的患儿84例, 随机分成对照组和观察组各42例。对照组中患儿男女分别是24例和18例, 年龄 12.8 ± 1.6 个月; 观察组中患儿男女分别是22例和20例, 年龄 12.7 ± 1.5 个月。所有患儿与重症肺炎、呼吸衰竭诊断标准均完全相符, 符合NCPAP治疗指征并接受治疗, 家长知情同意。不包括肾功能衰竭、气管异物、药物中毒等其它因素引起的呼吸功能障碍的患儿, 不包括合并心力衰竭的患儿, 不包括合并其它严重器质性病变的患儿。两组患儿性别年龄等没有显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患儿均采取NCPAP治疗方法, 将口腔、鼻腔中分泌物清除干净, 适当选择鼻塞型号, 设置3~6cmH₂O的持续呼吸末正压, 设置6~10L/min的氧流量, 设置50~70%的氧浓度。根据患儿症状、血气等指标变化, 合理调整呼吸及参数。患儿病情好转后撤机, 采取鼻导管或面罩吸氧。

对照组患儿采取常规护理方法, 在NCPAP治疗的同时配合平喘治疗, 做好呼吸道管理和感染控制等。

观察组患儿采取集束化护理方法, 将一系列临床循证证实的护理措施加以整合, 基于循证思想展开护理, 指导医护人员强化护理, 为患儿提供更优质的整体性护理。对感染控制进一步强化, 医护人员应按规定清洁手部, 避免交叉感染。帮助患儿摆放正确体位, 保持20°~30°的头高位, 并定期改变患儿体位。呼吸道管理加以强化, 使用适当大小

*通讯作者: 杨钊金, 女, 1988年3月, 汉, 河南焦作, 焦作市妇幼保健院, 主管护师, 本科。研究方向: 儿科护理。

的鼻塞和头套,应用湿化器,确保患儿呼吸道畅通,对管道冷凝水及时清理。做好患儿口咽部护理,每日至少2次以上,保证患儿清洁的口腔,气道和口腔分泌物随时清理。加强营养护理,结合患儿身体状况及营养需求,合理安排日常饮食,少食多餐。如果患儿合并腹胀,积极采取措施胃肠减压。病房环境注意未出,病房床头、地面、桌面等,每天使用含氯消毒剂擦拭,保证病房菌落不超过每平米200cfu。监测好患儿病情,包括呼吸、心率、血压等指标,对异常情况及时处理并上报。保证安魂儿辅助通气中的安静平稳,如有必要可遵医嘱适当使用镇静药物。

1.3 观察指标

比较两组护理前后的血气指标,同时比较各项临床恢复时间。血气指标包括SpO₂、PaO₂、PaCO₂;临床恢复时间指标包括症状缓解时间、机械通气时间、平均住院时间。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0统计分析, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

护理前,两组各项血气指标没有显著差异,护理后,观察组SpO₂、PaO₂、PaCO₂,均优于对照组($P < 0.05$),见表1。观察组症状缓解时间、机械通气时间、平均住院时间,均优于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组护理前后血气指标对比($\bar{x} \pm s$)($n = 42$)

组别	SpO ₂ (%)		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	82.3 ± 4.8	93.6 ± 5.1*	70.3 ± 4.2	94.5 ± 5.3*	49.6 ± 3.7	36.2 ± 1.8*
对照组	82.6 ± 4.5	83.9 ± 5.0	70.8 ± 4.0	80.2 ± 4.7	49.7 ± 3.5	48.4 ± 2.6

注:相比于对照组,* $P < 0.05$ 。

表2 两组临床恢复时间指标对比($\bar{x} \pm s$)($n = 42$)

组别	症状缓解时间(d)	机械通气时间(d)	平均住院时间(d)
观察组	2.5 ± 0.6*	5.5 ± 1.1*	14.1 ± 2.7*
对照组	4.0 ± 1.3	8.2 ± 1.5	21.9 ± 4.2

注:相比于对照组,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

婴幼儿的重症肺炎症状,病情往往十分严重,容易引起多器官功能衰竭的症状。而婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭更为常见,病情危机且进展迅速,容易引起较多的并发症,进而导致患儿死亡。目前临床上可以采用NCPAP(经鼻呼吸道正压通气)的治疗方法,能够对婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭发挥较好的效果。不过,NCPAP治疗方法会在一定程度上对排痰造成影响,患儿在治疗中难以保持安静,因而限制了该方法的应用。所以,在治疗的基础上,还应采取积极有效的护理措施相配合,保证NCPAP的作用效果得到充分发挥,对患儿取得更好的疗效^[3]。

集束化护理是一种当前比较先进的护理理念和护理方法,能够实现综合性的护理干预,系统性和完整性优势明显。在机械通气治疗当中,应用集束化护理措施,能够有效减少呼吸机相关性肺炎的发生,相比于传统的口腔清洗等操作更为有效。集束化护理并不单单是实施护理方法的过程,同时也是强化护理质量管理的过程。通过对护理方法的强化和集束化的执行,能够对医护人员进行反馈提醒,发现护理措施对患儿的影响,从而为临床护理的改进提供依据^[4]。在护理中,考虑到婴幼儿皮肤比较娇嫩,如果鼻部皮肤受到鼻塞长期压迫,容易损伤,因此根据患儿实际情况,选择适当大小形状的鼻塞并妥善固定,以保证患儿的治疗效果。通过集束化护理,采取氧气湿化,能够对痰液加以稀释,促进患儿排痰。此外,帮助患儿摆放正确体位,及时清理鼻咽分泌物,保证呼吸道畅通^[5]。

综上所述,采取NCPAP治疗婴幼儿重症肺炎合并呼吸衰竭,应用集束化护理措施相配合,对于改善患儿血气指标,加快患儿康复出院,均有着重要的作用。

参考文献:

[1]刘莉,汪亚玲,白劲松,等.集束化护理在HIV感染并发肺结核行机械通气治疗中的应用[J].昆明医科大学学

报,2017,19(7):147-150.

[2]戴慧芳,苏小游,陈芳,等.集束化护理在提高急诊NAVA治疗AECOPD患者撤机成功率中的应用[J].中华现代护理杂志,2017,23(23):2993-2993.

[3]刘建荣,王妮,唐小璐,等.集束化护理干预在重型颅脑损伤后躁动患者中的临床应用效果[J].广西医科大学学报,2017,34(4):636-640.

[4]熊道学,冯琰,彭哲,等.经鼻持续气道正压通气治疗儿童重症肺炎合并呼吸衰竭的疗效观察[J].中国全科医学,2017,7(12):3410-3412.

[5]卢滨,吴红科,姚菲菲.支气管镜肺泡灌洗联合无创通气治疗重症肺炎合并呼吸衰竭的疗效观察[J].广西医科大学学报,2018,35(1):68-71.