

集束化护理在重症监护室人工气道患者中的应用效果研究

刘 艳 刘俊英 黎 筱

新津县人民医院 (ICU)

〔摘要〕目的 探讨集束化护理在重症监护室人工气道患者中的应用效果。方法 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月在我院重症监护病房建立人工气道的 60 例患者作为研究对象,随机分为两组各 30 例。对照组患者采用常规护理,观察组患者采用集束化护理干预,比较两组患者的护理效果、护理满意度。结果 观察组机械通气时间、住院时间均显著少于对照组,护理满意度 96.67% 显著高于对照组的 83.33%,观察组不良反应发生率 6.7% 显著低于对照组 36.67%,组间差异均显著 ($P < 0.05$)。结论 对重症监护病房人工气道患者采用集束化护理干预,能够缩短机械通气时间,机械通气效果好,同时并发生率低,患者的护理满意度高,临床应用价值较高。

〔关键词〕集束化护理;人工气道;重症监护

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-172-02

人工气道是以口腔或鼻腔为基础,在上呼吸道置入导管,以防止气道堵塞保证危重症患者正常呼吸道通畅,在危重病抢救中对解决患者呼吸困难起到举足轻重的作用。但在置入人工气道期间,意外拔管或肺部感染等并发症的发生率很高,不能保障患者的生命安全^[1]。集束化护理是一种新型、科学化护理模式,具有一定的综合性,在循证基础上集合起来一系列护理措施,进而形成一套高效、完整的护理模式。目前,集束化护理主要应用于重症监护室等高医疗风险科室,通过清除各种不利因素来让患者在住院期间能够得到最佳的护理,获得良好的护理实践效果。我院自 2016 年初将这一理念引入人工气道患者的管理,效果良好,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月在我院重症监护病房建立人工气道的 60 例患者作为研究对象,随机分为两组各 30 例。观察组男 19 例,女 11 例;年龄 18 岁~72 岁,平均 (52.9±8.2) 岁;其中 26 例气管插管,4 例气管切开。对照组男 18 例,女 12 例;年龄 20~75 岁,平均 (53.7±7.9) 岁;26 例气管插管,4 例气管切开。两组患者在年龄、性别等一般资料方面无显著差异,对比无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者采用常规护理,包括将导管固定好,确保气道通畅;确保环境的无菌性,落实严格洗手制度等日常护理。观察组在对照组基础上实施集束化护理干预,包括:(1)合理体位:为预防 VAP 的发生,在没有特殊禁忌情况下,将病床抬高 30°~45°,以防分泌物吸入或造成胃食管反流、呛咳和误吸,协助患者定时翻身,并为其叩背,对腰骶部进行按摩^[2]。(2)加强人工气道管理:护理人员应固定好管道,避免管道滑脱,对气管插管距门齿距离进行标记,实时观察导管的插入深度,防止导管出现移位问题;气管切开患者应定时更换无菌的敷料,确保敷料的清洁度;气管切开系带须打死结,避免导管出现滑脱现象;及时清除管道内的冷凝水,在对湿化器进行更换时,须确保无菌操作,并定时对湿化器中的蒸馏水进行更换;每次翻身或改变体位前先行声门下吸引,再充分吸引人工气道内痰液,最后吸引口鼻腔分泌物;

每班交接时测量套囊内压力,使气囊充气压力维持在 2.67~3.34kPa (20~30cmH₂O),每次吸痰前后注意复测套囊内压力;对气管内长时间不间断湿化从而达到稀释痰液的作用,加大患者咳嗽频率震动管壁,加速痰液排出。(3)加强口腔护理:以患者口腔细菌种类为依据,选择适宜的口腔护理液进行口腔护理,可对擦拭与冲洗相结合的方式进行应用,2 次/日。(4)护士长及副组长为主要监督成员,不定期抽查工作,每周总结汇报,将问题及改进措施制成表,监督各项措施实施情况,每月或每个季度作阶段性总结,进一步集束化护理执行流程及方法。(5)严密生命体征监测,观察患者并发症和副作用。(6)注意心理护理,让患者保持积极的心态对待治疗。

1.3 观察指标

对比两组患者的机械通气时间、住院时间、患者满意度和不良反应发生情况。

护理满意度采用医院自制调查问卷测评,调查项目包括^[3]:服务主动性、服务态度,护理舒适性、护理技能、健康指导、护理效果等,100~90 分为非常满意,75~89 分为满意,60~74 分为一般,0~59 分为不满意,满意度=(样本数-不满意例数)/样本数。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 软件进行分析,计数资料以 (n, %) 表示,计量资料以 (均数 ± 标准差) 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 机械通气时间、住院时间比较

观察组机械通气时间、住院时间均显著少于对照组,组间差异具有统计学意义,见表 1。

表 1: 机械通气时间、住院时间比较

组别	例数	机械通气时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	30	8.01±3.05	18.65±3.98
对照组	30	15.01±2.95	26.16±5.15
t		8.104	5.068
P		0.000	0.007

2.2 护理满意度比较

观察组护理满意度 96.67% 显著高于对照组的 83.33%,组

间差异具有统计学意义, 见表 2。

表 2: 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意率
观察组	30	16	10	3	1	96.67
对照组	30	12	9	4	5	83.33
χ^2						2.971
P						0.039

2.3 不良反应发生对比

观察组不良反应发生率 6.7% 明显低于对照组 36.67%, 组间差异具有统计学意义, 见表 3。

表 3: 不良反应发生对比

组别	例数	VAP	意外脱管	总发生率
对照组	30	7 (23.33)	4 (13.33)	36.67
观察组	30	2 (6.7)	0	6.7
χ^2				13.187
p				0.000

3 讨论

重症患者在进行治疗和抢救的过程中普遍会有呼吸困难和排痰困难的情况, 因此需要对其及时建立或者开放人工气道^[4], 人工气道的建立在临床中能够解决患者的呼吸困难, 能够一定程度上降低患者的死亡几率。但是在建立相应的人工气道后, 患者呼吸道的清洁、过滤、湿化等功能丧失, 相应的纤毛运动功能也逐渐减弱, 会导致并发症的发生率比较

高, 因此在临床中需要注意加以护理。

集束化护理结合了各种护理方式的优点, 针对某种难以治疗的临床疾患进行处理, 从而保证护理干预的效果。重症监护病房患者通常建立人工气道之后, 呼吸道的部分功能基本瘫痪, 机体防御力有所降低, 极易出现呼吸道感染, 而集束化护理干预则具有更强的目的性和针对性, 对主动干预行为加以强调, 将其用于人工气道建立的各环节, 是以可能造成肺部感染的因素为依据, 进行针对性的护理干预, 采取有效的护理措施来避免细菌感染。本研究观察组机械通气时间、住院时间均显著少于对照组, 护理满意度 96.67% 显著高于对照组的 83.33%, 观察组不良反应发生率 6.7% 显著低于对照组 36.67%, 组间差异均显著 ($P < 0.05$), 由此可见, 集束化护理能够减少患者住院时间和机械通气时间, 较好提高机械通气的效果, 避免细菌感染等症状的出现, 降低并发症发生率, 进而确保护理质量, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 吴丽君, 田美芬. 重症监护室人工气道患者集束化护理的价值 [J]. 医疗装备, 2017, 30(06):161-162.
- [2] 姜爱玉, 王萍, 陶菁. 重症监护室人工气道患者的集束化护理 [J]. 中国基层医药, 2017, 24(16):2442-2444.
- [3] 朱娜. ICU 人工气道患者应用集束化护理干预的效果 [J]. 医疗装备, 2018, 31(10):164-165.
- [4] 余霞. 集束化护理干预在 ICU 人工气道患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(11):106-107.

(上接第 170 页)

计学意义 ($P > 0.05$); 干预组患者的精力、家庭角色、活动能力、情绪、个性、自理能力、思维、上肢功能 8 个维度在干预后显著升高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体数据见表 2。

3 讨论

对脑卒中后抑郁患者实施循证护理, 可以以更科学化、人性化的方案缓解患者病情, 促进其康复。本研究中, 观察组患者情绪状态的改善程度显著优于对照组, 主要生命质量维度评分明显改善, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 循证护理应用于脑卒中后抑郁患者的护理干预中, 可以有效改善患者的抑郁状态, 提高患者生活质量。

[参考文献]

- [1] 唱荣艳, 周花. 循证护理在离退休老干部脑卒中后抑郁情绪中的应用 [J]. 实用医学杂志, 2011, 27(18):3424-3425.
- [2] 苏骅. 循证护理对脑卒中后患者抑郁情绪的影响 [J]. 中

国医药指南杂志, 2014, 12(01):216.

表 2: 两组患者干预前后 SS-QOL 各维度评分比较

组别	对照组 (n=25)		观察组 (n=25)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
精力	7.3±3.5	7.6±3.2	7.2±3.3	9.1±2.9
家庭角色	6.3±2.7	6.5±2.3	6.1±2.4	8.2±3.0
语言	19.6±3.6	20.6±3.5	19.7±3.3	20.1±3.8
活动能力	12.3±4.2	12.7±4.2	12.5±4.0	15.6±4.3
情绪	12.1±4.5	12.5±4.2	11.9±4.1	15.8±4.6
个性	7.3±0.9	7.3±1.0	7.5±0.8	12.3±1.2
自理能力	14.6±4.5	13.9±3.7	14.4±4.7	16.7±3.9
社会角色	8.7±2.7	8.9±1.9	8.2±2.5	8.5±1.8
思维	6.3±1.9	6.1±1.8	6.1±2.1	10.4±2.2
上肢功能	10.3±2.3	11.4±1.9	11.0±2.1	18.9±2.7
视力	10.0±3.2	10.4±2.1	9.9±3.1	9.8±2.9
工作/劳动	5.8±1.6	6.3±1.7	5.9±1.7	6.1±1.5

(上接第 171 页)

做尽职尽责的优秀管理人员。

六、结束语

消毒室的工作管理对医疗卫生行业有很重要的现实意义和影响, 要不断增强消毒供应室工作人员的责任感和事业心, 要不断加强自身对供应室工作的管理认识和理解, 不断对工作管理进行改革和创新, 不断完善各项规章制度, 使供应室的工作朝着健康、稳定的方向发展。

[参考文献]

- [1] 王晓飞, 戴淑萍. 消毒供应室质量管理与控制医院感

染的关系 [J]. 中国实用医药, 2008, 3(5):116-117.

- [2] 吴玲, 郑爱英. ISO9001 标准在消毒供应室管理中的应用 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2005, 26(3):350-351.

- [3] 杜长茹, 冯建军. 如何加强疗养院消毒供应室工作质量管理 [J]. 中国疗养医学, 2003, 12(1):55-57.

- [4] 陈琼芳, 廖玉联. ISO9001 标准在消毒供应室管理中的应用与效果分析 [J]. 解放军护理杂志, 2004, 21(11):35-37.

- [5] 段旭红. 应用消毒供应室三项标准强化医院外来手术器械灭菌管理 [J]. 河南科技大学学报 (医学版), 2011, 29(3):232-233.