

呼吸机干预体系对 ICU 呼吸机辅助通气患者预后的影响研究

李 洁

宜宾市江安县中医医院 ICU

〔摘要〕目的 研究呼吸机干预体系对 ICU 呼吸机辅助通气患者预后的影响。方法 抽取本院收治 64 例 ICU 呼吸机辅助通气患者作为研究对象,随机分为实验组与参照组,各 32 例,参照组实施机械通气常规护理干预模式,实验组实施呼吸机护理干预模式,对比两组患者干预结果。结果 在满意度上进行对比,实验组中有 1 例患者表示不满意,干预护理总满意度为 96.87%,参照组中有 6 例表示不满意,干预护理总满意度为 81.25%,组间对比差异显著($P < 0.05$)。在急性生理和慢性健康结果方面上进行对比,实验组患者的急性生理和慢性健康结果(11.3 ± 0.23)显著优于参照组患者(43.23 ± 2.36),组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论 在 ICU 呼吸机辅助通气患者中有效的应用呼吸机干预可以提升患者的满意度,及改善患者的急性生理和慢性健康。

〔关键词〕呼吸机干预体系;呼吸机辅助通气;预后影响

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)04-146-02

呼吸机主要是可以控制及改变,甚至是代替人正常呼吸的一种机器,其不仅可以提高患者肺内通气量,还可以改善患者呼吸状态与增加其心脏储备能力^[1]。但是由于部分患者对于呼吸机作用不甚了解,且对呼吸机的耐受性较差,进而部分患者不愿使用呼吸机。本次研究中对 64 例患者进行对比调查,分析呼吸机干预体系的实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究于本院内部选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月期间收治的 64 例 ICU 呼吸机辅助通气患者作为研究对象。男性患者为 49 例,女性患者为 45 例,年龄为 35~71 岁,平均年龄(59.35 ± 1.32)岁,随机将患者分为实验组与参照组,各 32 例,参照组实施机械通气常规护理干预模式,实验组实施呼吸机护理干预模式。经调查证实,两组患者年龄、性别与病情严重程度等临床资料均无显著差异,无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

参照组实施机械通气常规干预模式,(1)相关医护人员做到定期更换病房内各个等级的效率网,强化无菌工作的实施,有效避免微生物细菌污染。(2)医护人员同时还要做好雾化与湿化的工作准备,并且为患者清理呼吸道内的分泌物,做到确保患者呼吸道保持通畅。

实验组在参照组的基础上实施呼吸机干预模式,(1)医护人员需要针对患者制定出具体呼吸机干预管理计划,主要是患者的管路护理与脱机拔管,及声门下吸引与患者卧位的处理等^[2]。(2)医护人员做到将原有的呼吸机管路改为从患者床侧横杆下方接入呼吸机管道,在连接气管插管及气管切开管等,使得管路可以始终保持在低于患者插管位置,从而确保呼吸机内冷凝液不能倒流入呼吸道中^[3]。(3)护理人员需要对患者建立健康教育,要根据患者文化程度建立适合的方式对患者进行疾病与呼吸机的讲解,并且用通俗易懂方式对患者及家属进行讲解呼吸机的注意事项及使用原理,使得患者可以了解呼吸机的作用,及降低患者内心焦虑紧张的心情。

1.3 观察指标

观察两组患者在干预前后的满意度与急性生理和慢性健康评分(APACHE-II)进行判定。满意度:①非常满意:患者对于干预体系非常满意。②一般满意:患者对于干预体系一般满意。③不满意:患者对于干预体系不满意。总满意率 = $(① + ②) / (① + ② + ③) * 100\%$ 。急性生理和慢性健康评分(APACHE-II)评分范围为 0 分~71 分,分数越高表示患者急性生理和慢性健康越差^[4]。

1.4 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用 SPSS17.0 统计软件进行处理,计量资料采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,以 t 检验,计数资料采用率(%)表示,以卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者满意度结果

在满意度上对比,实验组中有 1 例患者表示不满意,干预护理总满意度为 96.87%,参照组中有 6 例表示不满意,干预护理总满意度为 81.25%,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者急性生理和慢性健康结果

在急性生理和慢性健康结果方面上对比,实验组患者的急性生理和慢性健康结果(11.3 ± 0.23)显著优于参照组患者(43.23 ± 2.36),组间对比差异显著($P < 0.05$)。

3 讨论

在 ICU 机械通气中经常会出现并发症,如果患者出现并发症不仅会使得其增加住院时间与增加患者住院费用,还会提升患者死亡率。具相关资料显示,在 2017 年~2018 年期间在 ICU 机械通气患者出现并发症高达 35%。而在机械通气患者中有效的实施呼吸机护理干预模式可以降低并发症发生率^[5]。本次研究中主要分析了分析呼吸机干预体系的实际应用效果,在满意度上进行对比,实验组中有 1 例患者表示不满意,干预护理总满意度为 96.87%,参照组中有 6 例表示不满意,干预护理总满意度为 81.25%,组间对比差异显著($P < 0.05$),在急性生理和慢性健康结果方面上进行对比,实验组患者的急性生理和慢性健康结果(11.3 ± 0.23)显著优于参照组患者(43.23 ± 2.36),组间对比差异显著($P < 0.05$)。此结果说明在在机械通气患者中进行有效的呼吸机护理干预模式,可以改善患者的并发症发生率与提升患者病情恢复时间,因呼吸机干预体系不仅可以使得相关医护人员及时发现患者的并发症等情况,同时还可以根据呼吸机干预体系及时发现患者的病情变化,加之医护人员对患者进行针对性的护理干预模式,使得患者可以缩短病程且提升了护理质量,做到了有效的促进了患者预后。

综上,在 ICU 呼吸机辅助通气患者中应用呼吸机干预体系,不仅可以提升患者的满意度,还可以改善患者并发症的发生率,因此值得临床推广。

〔参考文献〕

- [1] 叶荔妮,祝倩枝,袁焱.呼吸机干预体系对 ICU 呼吸机辅助 (下转第 150 页)

($p < 0.05$)。如表 2。

2.3 比较两组患者护理满意度

观察组护理满意度高于对照组，数据对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。如表 3。

表 2: 比较两组患者并发症发生率

| 组别 | 例数 | 泌尿感染 | 肺部感染 | 压疮 | 血栓静脉炎 | 并发症发生率 |
|------------|----|------|------|----|-------|--------|
| 对照组 | 41 | 2 | 2 | 3 | 2 | 21.95% |
| 观察组 | 41 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2.44% |
| χ^2 值 | | | | | | 7.28 |
| P 值 | | | | | | 0.006 |

表 3: 比较两组患者护理满意度

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 护理满意度 |
|------------|----|------|----|------|-----|---------|
| 对照组 | 41 | 14 | 12 | 7 | 8 | 80.49% |
| 观察组 | 41 | 22 | 15 | 4 | 0 | 100.00% |
| χ^2 值 | | | | | | 8.86 |
| P 值 | | | | | | 0.002 |

3 讨论

脊柱骨折在临床上是比较常见的一种骨科疾病。该疾病病情变化较快，严重者甚至导致截瘫，威胁着患者生命安全，给患者家庭带来巨大负担。对脊柱骨折患者进行常规护理，在一定程度上改善其病情，提高患者生活质量，效果不是十分显著，因此，为了探讨更有效的护理干预，本文对手术室护理进行应用价值研究^[3]。手术室护理干预通过在术前给予患者沟通与交流，倾听患者个人想法，缓解其抑郁情绪，促使其积极乐观面对疾病。密切监测患者各项生命体征，提前准备好手术所需设备与药物。术中，核对患者基本信息，确保无误，护理人员与医生共同配合，给予患者进行各项生命体征监测，若有异常立即告知医生，及时处理，有利于预防医疗事故的发生。术后，护理人员通过对患者的深呼吸、咳嗽咳痰观察，确保患者呼吸道通畅，保证患者有效呼吸。对于有短期活动性出血、超过 300ml 引流量的情况，立即告知医生并做相应处理，对患者自主性膀胱排尿进行训练，有利

于防止泌尿系统感染，给予饮食指导，防止便秘。保持患者皮肤干燥清洁，定时调换体位，预防压疮的发生。本研究得出：护理后，对照组抑郁、疼痛评分高于观察组，数据对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)；对照组并发症发生率高于观察组，数据对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)；观察组护理满意度高于对照组，数据对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述，脊柱骨折手术病人的手术室护理效果显著，值得推广。

[参考文献]

[1] 董燕. 脊柱骨折手术病人的手术室护理效果[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2018, 6(29): 107-108.
 [2] 康芸梅, 聂晶, 秦忠林. 脊柱骨折手术病人的手术室护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, (17) 59:183-184.
 [3] 李素香, 朱彩珍, 朱丽娥, 等. 脊柱骨折手术病人的手术室护理效果观察[J]. 全科护理, 2017, 8(15): 2764-2765.

(上接第 146 页)

通气患者预后的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(06):138-139.

[2] 俞志茹, 刘秋华, 徐桂芳. ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎的护理干预及监测[J]. 医学信息, 2014(32):320-321.

[3] 赵现斌. 综合干预措施对 ICU 呼吸机相关性肺炎发病率的影响研究[D]. 河北医科大学, 2015.

[4] 陈冰星. 护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(8):65-66.

[5] 刘浩, 张宏, 高燕, 等. 集束化护理对 ICU 呼吸机相关性肺炎的干预效果及对患者满意度的影响[J]. 河北医药, 2018, v.40(8):154-157.

(上接第 147 页)

表 2: 患者疼痛评分与患者护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 疼痛评分 | 患者护理满意度评分 |
|-----|-------------|--------------|
| 试验组 | 3.87 ± 1.06 | 92.48 ± 4.26 |
| 对照组 | 6.17 ± 2.17 | 65.27 ± 3.29 |

注: 两组对比, $p < 0.05$

要针对患者的情况做好早期康复活动锻炼, 促使有关功能的恢复, 加快恢复速度。具体的处理上, 要考虑个体情况的差异, 寻求患者的认同, 而后做好对应的护理操作安排, 避免过于盲目的操作。

综上所述, 胫腓骨骨折采用综合护理干预可以有效的减少术后并发症, 降低疼痛程度, 提升患者护理满意度, 整体效果更为理想。

[参考文献]

[1] 吕娜, 鹿艳杰, 沈俊丽等. 综合护理干预对胫腓骨骨折患者术后 VAS 评分及负面情绪的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(7):130.
 [2] 鲍明华. 综合性护理干预在胫腓骨骨折患者护理中的应用效果[J]. 心理医生, 2018, 24(23):280-281.
 [3] 颜艳. 整体护理干预在胫腓骨骨折患者术后的应用效果观察[J]. 中外医学研究, 2019, 17(5):93-94.

(上接第 148 页)

低于对照组的 29.27% ($P < 0.05$)。此外, 观察组的护理满意度 95.12%, 显著高于对照组 75.61% ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对输尿管结石术后携带双 J 管出院患者, 使用延续护理的方法进行干预, 有利于降低患者的并发症发生率, 并提升其护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

[1] 李天, 李逊, 何永忠, 等. 双 J 管留置时间对输尿管结石患者感染治疗效果的影响研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2017,

27(9):2064-2067.

[2] 李静. 延续护理对输尿管结石术后携带双 "J" 管出院患者并发症及满意度的改善评价[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(5):760-763.

[3] 黄淑贤. 延续护理在输尿管结石术后携带双 "J" 管出院患者中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(49):55-56.

[4] 李序舒, 邱金花. 延续护理对输尿管结石术后携带双 "J" 管出院患者的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(21):187-188.