

舒适护理在 40 例 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的效果

王 会

射洪县中医院 629200

【摘要】目的 总结分析 ICU 呼吸衰竭有创机械通气的临床有效护理干预方法。**方法** 随机从我院 ICU 病房中抽取 80 例呼吸衰竭的患者，以床位单双号将其均分为对照组与观察组，分别接受常规护理及舒适护理干预，对比两组护理效果。**结果** 观察组患者的护理舒适度与满意度均比对照组高，且并发症发生率也明显低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在呼吸衰竭有创机械通气过程中予以舒适护理干预，能够为患者提供优质的护理服务，提高患者护理满意度，值得我们学习与借鉴。

【关键词】 ICU；呼吸衰竭；有创机械通气；舒适护理

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-138-01

临床上，呼吸衰竭属于一种危重疾病，患者往往表现为呼吸不畅、动脉血压分压持续降低及动脉血二氧化碳分压骤然增长等，使得患者生命岌岌可危。该疾病大多数属于危重症疾病，尤其是 ICU 患者，需接受有创机械通气治疗的方式。虽然这一方法能够争取宝贵的抢救时间，保障患者的生命安全，然而 ICU 内禁止家属进入，且需长时间接受治疗，使得患者产生焦虑、烦躁等不良情绪，使得临床治疗效果大打折扣。鉴于此，尽早实施有效的护理干预尤为必要。鉴于此，本研究主张采用舒适护理干预方式，并选取特定对象验证其有效性，现总结如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机从我院 ICU 病房治疗的呼吸衰竭病案中抽取 80 例作为本次研究的对象。纳入标准分别为：①满足《中国呼吸衰竭防治指南（2010 年修订版）》^[1] 中呼吸衰竭诊断标准；②接受有创机械通气；③患者明白治疗的标准，并同意参与本次研究。排除标准：①妊娠期；②精神障碍者；③合并严重并发症者。其中男女比例为 48:32，平均年龄为 (55.5 ± 1.5) 岁。对于本研究所选取的病例，以床位单双号将其均分为对照组与观察组，以统计学方法进行对比，两组患者相关资料对比不明显，不会干扰本次研究数据的统计结果。

1.2 方法

对照组接受常规护理，护理人员加强病情监测，严格遵照医嘱使用抗生素，并对患者的营养进行合理指导。观察组接受舒适护理干预，具体操作为：①环境舒适护理：勤于打扫病房，全面消毒，定时通风，并维持室内舒适的温湿度环境，注意噪音的控制；②心理舒适护理：当患者清醒时，播放轻柔的音乐，尽量放松心情。同时，护理人员积极同患者交流沟通，以温柔的语言支持与鼓励患者，及时表扬与肯定患者的表现，讲述成功治疗案例，促使其树立战胜疾病的信心。对于存在焦虑、恐惧等不良情绪的患者，应重点讲解有创机械通气的必要性，促使其积极配合临床操作；③体位舒适护理：摆正体位，尽量舒张肢体，避免被长期积压。同时，每隔 2h 更换一次体位，并鼓励指导患者进行被动肢体运动，促使血液流通；④吸痰舒适护理：操作前，护理人员向患者解释吸痰的目的，并亲自演示吸痰动作，选取气管套管进行吸痰，避免损伤气道粘膜。同时，吸痰前应进行纯氧通气，预防患者出现缺氧、窒息等意外；⑤口腔舒适护理：对患者的口腔进行彻底清洁，确定合适的牙垫、导管位置。插管时，应注意是否存在鼻出血、胶布污染情况，并将鼻腔进行细致清洁，确保鼻腔卫生，预防感染；⑥饮食舒适护理：护理人员应为患者提供高蛋白、高维生素食物，多摄入新鲜的蔬菜与水果，禁止食用刺激性强、

辛辣的食物。

1.3 观察指标

对两组患者舒适度、满意度和并发症出现率。

1.4 统计学方法

调查数据值以 SPSS18.0 统计学软件给予处理，临床观察指标采取 % 表示，经 χ^2 检验， $P<0.05$ 代表有统计学差异 ($P<0.05$)。

2 结果

观察组患者的护理舒适度与满意度均比对照组高 ($P<0.05$)，且并发症发生率也明显低于对照组 ($P<0.05$)，差异具有统计学意义。见表 1。

表 1：两组患者的护理效果比较

组别	例数	舒适度	满意度	并发症发生率
对照组	40	29 (72.5)	32 (80)	8 (20)
观察组	40	39 (97.5)	39 (97.5)	1 (2.50)
χ^2		4.124	7.645	5.325
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

对于 ICU 呼吸衰竭患者而言，有创机械通气是一种有效的治疗方法^[2]。治疗过程中，患者意识大多处于较为清醒的状态，能够体会到身心感受，然而难以清楚地表达出来。因此，护理人员应基于自身多年护理经验，对患者实施针对性护理干预。舒适护理是一种全面的护理模式，是一种以患者四个因素需求为基础而形成的，包括生理、心理、社会、精神等，以核心内涵为“舒适”，并以此展开整体、个性化的护理，坚持“以人为本”的理念，促使患者在治疗过程中身心完全和谐、健康，将不良应急反应弱化与消除，促进治疗耐受性的进一步增强和治疗效果以及生存质量的提高。护理人员在工作中重视患者的身心感受，并对患者实施体位、心理、环境、排痰、口腔等护理干预，促使患者身心舒适，预防并发症，提高护理满意度^[3]。本研究结果表明，观察组患者的护理舒适度与满意度均比对照组高，且并发症发生率也明显低于对照组 ($P<0.05$)，这充分证实了舒适护理干预方式的有效性，可改善患者病情，预防并发症，强化预后质量，值得我们广泛推广运用。

参考文献

[1] 周春红. 舒适护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果 [J]. 吉林医学, 2015 (16): 3699-3700.
 [2] 方娅. 舒适护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果观察 [J]. 中外医疗, 2016, 35 (14): 166-168.
 [3] 胡秋香. 舒适护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果 [J]. 医学美容美容旬刊, 2014 (3): 268-268.