

综述 ICU 病人镇静镇痛的研究进展

曾明昊

广西岑溪市人民医院 广西岑溪 543200

〔摘要〕ICU 病人管理中,对于病人镇静镇痛管理是非常关键的,只有病人镇静镇痛管理得到了保障,这样才能为病人的安全管理奠定基础。对于 ICU 病人管理工作实施而言,科学的控制患者镇静镇痛管理方案制定是非常关键的,因而在临床研究中,应该针对病人镇静镇痛管理工作开展情况研究,科学的选择适合 ICU 病人镇静镇痛管理方案,以此满足病人管理需求。鉴于此,本文以综述角度,针对 ICU 病人镇静镇痛的研究进展进行了分析,主要阐述了 ICU 病人镇静镇痛的目的、意义、现状、常用的药物和治疗方案研究进展,旨在本文研究帮助下,能够为 ICU 病人镇静镇痛管理提供帮助。

〔关键词〕综述;ICU 病人;镇静镇痛;研究进展

〔中图分类号〕R614 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)10-206-02

ICU 病人都是病情比较危重的病患,对于该类病患管理工作实施中,需要针对病患镇静镇痛工作作出科学的指导。很多患者在 ICU 病房住院过程中,由于自身的情绪和病情折磨,会出现一系列的亢奋表现,对于此,需要及时的采取镇静镇痛措施,帮助患者稳定情绪,降低患者亢奋情况出现。所以如何在 ICU 病人管理过程中,为病人提供科学的镇静镇痛方案就成为了现有病房管理过程中比较重要的一项研究内容。本文通过综述分析了 ICU 病人镇静镇痛研究进展,其意义在于以现有 ICU 病人管理工作实施为主,对其管理过程中应用的镇静镇痛方案分析,科学的改进病人镇静镇痛管理工作,为病人的管理水平提升奠定基础。

1 ICU 病人镇静镇痛的目的和意义

周卫萍认为,ICU 病人镇静镇痛管理工作开展中,通过镇静镇痛工作落实不仅能够稳定患者情绪,同时对患者自身的病情控制也是具有重要指导价值的。很多患者在进入 ICU 病房后会出现一系列的亢奋症状,这是通过镇静镇痛处置,可以帮助患者降低亢奋,对患者自身的病情稳定控制是具有重要保障的^[1]。温彩霞认为,大多数 ICU 病人是一种危重状态,也有很多患者在治疗过程中,由于药物作用会使患者出现亢奋以及其他应激反应,这种情况下,通过镇静镇痛处置,可以为患者治疗工作的开展提供帮助,对于稳定患者病情具有重要意义^[2]。

2 ICU 病人镇静镇痛的现状

苗晓认为,在 ICU 病人镇静镇痛管理工作实施中,现有镇静镇痛工作开展中出现镇静镇痛失误是比较常见的。由于很多病人的自身耐受性不同,因而这种情况下,对患者进行镇静镇痛处置,就会受到排斥反应。这对于患者自身的治疗工作开展是非常不利的,如果不能及时的控制,甚至还会造成其他病症出现,对患者管理工作实施造成了比较严重的影响^[3]。孙俊认为,在目前 ICU 病人镇静镇痛管理工作开展中,大部分采用的是药物镇静镇痛处置。有些医院采用的是单一镇静镇痛药物应用,也有部分医院采用联合用药镇静镇痛处置。但是无论是哪一种镇静镇痛处置,其目的都是为了稳定患者情绪,为患者治疗工作的顺利开展提供帮助^[4]。

3 ICU 病人镇静镇痛常用的药物

3.1 镇痛药物

朱晓飞认为,在 ICU 病人镇痛常用的药物过程中,对于

镇痛药物的选择是具有很多选择空间的。这是因为在临床镇痛用药过程中,通过镇痛药物应用能够稳定患者情绪,让患者处于一种平静状态^[5]。如阿片类药物,吗啡、芬太尼等,都是镇痛药物中比较常用的药物之一,这些药物在临床应用过程中,由于病人的体质不同,可能会出现不同的反应,如呕吐、意识模糊等。许菊玲认为镇痛药物应用是 ICU 病人管理中必须要应用到的一项药物,该项药物应用过程中,会通过兴奋抑制调节,帮助患者稳定情绪,达到控制患者情绪目的,如曲马多、乙酰氨基酚等都是比较常用的镇痛药物^[6]。

3.2 镇静药物

陈红艳认为镇静相比于镇痛是更为重要的,患者如果不能镇静将会出现一系列的应激反应,如自己拔管以及其他反应,对患者自身病情的治疗是非常不利的。而通过镇静药物应用能够起到稳定患者情绪目的,降低患者躁动。常见的镇静药物有丙泊酚、安定和咪达唑仑等。各种镇静药物的应用,都能够起到患者神经兴奋抑制目的,对患者自身神经的兴奋控制具有重要指导意义^[7]。李洁认为,镇静药物应用过程中,通过镇静药物注射改善患者肌肉松弛症状,对患者自身的情绪躁动消除控制是具有重要指导价值的,很多患者由于自身兴奋抑制难以控制,所以会出现躁动症状,而通过镇静药物应用可以改善患者循环作用,降低患者躁动出现^[8]。

4 ICU 病人镇静镇痛治疗方案研究进展

4.1 医护合作

朱明明认为在 ICU 病人镇静镇痛治疗过程中确定治疗方案是非常关键的,而医护合作是病人镇静镇痛方案制定中比较常见的一种方案,只有病人治疗中的镇静镇痛方案制定足够科学,这样才能为病人的处置提供帮助。她指出,医护合作模式构建中,能够针对病人镇静镇痛处置作出科学的改进,可以起到病人管理的密切配合效果,提升了病人管理质量,为病人管理的科学性控制提供了指导^[9]。蒋雅琼认为,医护合作模式在 ICU 病人镇静镇痛管理工作开展中,对于病人管理工作开展的方法控制是具有重要指导意义的,只有医护合作模式构建的流程足够科学,这样才能满足病人管理需求^[10]。

4.2 程序化镇静

王滨认为程序化镇静也是在 ICU 病人管理工作开展中比较重要的一项管理内容,很多病人管理工作开展中,由于病人管理工作实施的难度较大,因而为了能够更好的针对病人

管理,需要在病人管理工作开展中,对病人管理程序制定出科学的分析,从而保障在病人程序化镇静管理工作实施中,可以更为有效的为病人管理提供帮助^[11]。周瑜认为,程序化镇静实施对于 ICU 病人管理工作实施是具有重要指导意义的,只有在病人管理工作开展中,能够注重程序化镇静实施,这样才能为病人管理工作实施提供帮助。他指出,大部分 ICU 病人在程序化镇静管理中,都能够有效地控制病情,且病人的镇静感受也是比较好的,因而需要迎合病人镇静处置中的要求,及时的进行程序化镇静控制,以此满足病人镇静需求^[12]。

4.3 联合用药

吕梅叶认为,联合用药是 ICU 病人镇静镇痛控制中比较常见的一种方法,在该种方法应用过程中,需要迎合病人镇静镇痛控制需求,科学的选择镇静镇痛方案,确保在镇静镇痛联合用药的选择过程中,能够提升患者镇静处理能力。如芬太尼联合丙泊酚应用,就可以在病人管理中,既起到镇静作用也起到镇痛目的^[13]。田润认为 ICU 病人镇静镇痛管理工作开展中,要想提升病人镇静镇痛管理质量,还需要对联合用药的方案选择进行分析,他指出,大部分患者在联合用药过程中,都能够稳定患者情绪,对患者的躁动排除具有重要指导意义,因而需要迎合患者镇静镇痛处置需求,及时的将联合用药方案选择工作落实,以此提升病人镇静镇痛管理能力^[14]。

4.4 唤醒

范群认为,ICU 病人镇静镇痛管理工作开展中,对于唤醒工作的实施也是比较重要的,很多患者在接受了手术之后,由于麻醉药效果未过,使得患者需要进入 ICU 病房进行监管。这个过程中,需要对患者进行唤醒处置,通过机械通气和尽早拔管形式,帮助患者尽快唤醒,提升患者术后苏醒能力,降低患者术后唤醒时间,从而能够降低患者并发症发生率出现,提升患者自身治疗水平^[15]。

5 结束语

综上所述,在 ICU 病人镇静镇痛处置中,需要按照病人处置中的要求,及时的针对病人处置中的方法应用分析。大多数 ICU 病人在镇静镇痛过程中,会选择药物镇静镇痛,这种情况下,对于病人管理工作实施中,就应该注重对病人镇静镇痛用药方案的选择进行分析,科学的制定病人镇静镇痛方案,降低病人镇静镇痛差错出现。通过本文的研究和分析

后得出,在目前阶段医学发展中,对于 ICU 病人的镇静镇痛工作开展中,已经形成了以医护合作、程序化镇静、联合用药和唤醒一体化的 ICU 病人镇静镇痛管理方案,提升了病人镇痛镇静管理质量,为 ICU 病人管理工作实施提供了帮助。

[参考文献]

- [1] 周卫萍,王竹敏.ICU 机械通气患者镇痛镇静护理的研究进展[J].中国中西医结合急救杂志,2017,25(5):102-104.
- [2] 温彩霞,徐玲芬,吴巍,等.ICU 成人机械通气患者实施镇静镇痛策略的研究进展[J].临床护理杂志,2018,22(1):59-62.
- [3] 苗晓,马靓,徐萍,等.ICU 镇静镇痛新概念 eCASH 的研究进展[J].解放军护理杂志,2018,35(23):53-56.
- [4] 孙俊,佟春廷,殷志春.右美托咪定联合瑞芬太尼对 ICU 患者镇静镇痛效果的研究[J].实用临床医药杂志,2018,22(13):109-110+113.
- [5] 朱晓飞.ICU 机械通气患者镇静镇痛舒适护理措施及不良反应发生率评价[J].现代养生,2018,22(22):103-106.
- [6] 许菊玲,刘萌,许华.ICU 机械通气患者计划镇静镇痛的护理总结[J].吉林医学,2018,39(06):187-188.
- [7] 陈红艳,万洁,王燕.ICU 机械通气患者深静脉血栓的预防研究进展[J].临床护理杂志,2017,22(6):104-108.
- [8] 李洁,于君.ICU 幸存者创伤后应激障碍的研究进展[J].齐鲁护理杂志,2018,33(13):109-111.
- [9] 朱明明.躁动镇静评分在重症患者中应用的研究进展[J].中华护理杂志,53(02):247-250.
- [10] 蒋雅琼,王颖.重症监护患者镇痛镇静治疗和护理的研究进展[J].中国实用护理杂志,2017,33(27):2157-2160.
- [11] 王滨,张竹,马朋林.机械通气患者镇痛/镇静策略优化的研究进展[J].解放军医学杂志,2017,22(02):38-43.
- [12] 周瑜,米元元.ICU 患者误吸研究进展[J].护理学报,2018,40(09):44-48.
- [13] 吕梅叶.ICU 重症病人镇痛及镇静的护理进展[J].循证护理,2019,5(05):43-46.
- [14] 田润.ICU 机械通气患者镇痛镇静治疗的研究进展[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(25):175.
- [15] 范群,张爱艺,潘明华,等.ICU 机械通气患者镇痛镇静治疗的研究进展[J].当代护士:专科版(下旬刊),2018,25(5):15-17.

(上接第 205 页)

早期诊断、早期干预,是取得孤独症谱系障碍理想治疗效果的基础。在基层医疗保健机构全面规范开展孤独症谱系障碍行为早期筛查是早期诊断、早期干预防治工作的重中之重,而采用 CHAT-23 量表筛查,具有成本低、易填写、耗时短、结果易判定的优点,适合在基层医疗保健机构推广使用,应结合各地实际情况选准筛查时间点,避免漏筛、错筛、重复筛查等现象发生,确保筛查范围达到全覆盖,是实现孤独症谱系障碍早期识别、早期诊断、早期干预的关键。

[参考文献]

- [1] 武丽杰.我国孤独症谱系障碍流行病学现状及趋势[J].中国实用儿科杂志,2013,28(8):571-576.
- [2] Dawson G, Bernier R. A quarter century of progress on the

early detection and treatment of autism spectrum disorder[J]. Dev Psychopathol. 2013,25(4 Pt2):1455-72.

- [3] 徐秀.儿童孤独症谱系障碍早期筛查与诊断[J].中国实用儿科杂志,2013,28(8):576-579.
- [4] 龚俊,罗秀,李维君等.CHAT-23 量表在江西省儿童孤独症谱系障碍筛查中的应用效果[J].南昌大学学报:医学版,2019,1:576-579.
- [5] 任爽,麻宏伟,胡曼等.孤独症筛查量表 M-CHAT 与 CHAT-23 的临床应用研究[J].中国当代儿科杂志,2012,14(12):946-950.
- [6] 周兆斌,朱国伟.Chat-23 量表在初级卫生保健机构进行孤独症早期筛查的效果分析[J].中国妇幼保健,2018,33(4):883-886.