

预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果评价

王慧宁

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果评价。**方法** 选取我院实行 ICU 气管插管的患者 120 例, 根据随机数字法分为两组, 在实验组中使用预见性护理, 在对照组中使用常规护理。**结果** 实验组中有 1 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 1 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 1 例患者由于患者躁动不安导致非计划性拔管。对照组中有 3 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 5 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 3 例患者由于患者躁动不安导致非计划性拔管。差别较大 ($P < 0.05$)。实验组中有 3.33% 的患者不满意, 有 25.00% 的患者一般满意, 有 71.67% 的患者满意; 对照组中有 15.00% 的患者不满意, 有 31.67% 的患者一般满意, 有 53.33% 的患者满意; 差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在实行 ICU 气管插管的患者中使用预见性护理, 可以有效减少非计划性拔管的发生, 提高护理满意率, 具有重要的临床价值。

【关键词】 预见性护理; ICU 气管插管; 非计划性拔管

【中图分类号】 R472

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-074-02

根据研究发现, 导致非计划性拔管的原因主要是由于导管约束不当, 导管固定不当, 患者过于烦躁等^[1]。使用预见性护理, 有利于减少非计划性拔管的发生, 让患者满意^[2]。本文中选取我院实行 ICU 气管插管的患者 120 例, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院实行 ICU 气管插管的患者 120 例, 其中, 实验组患者有女性 29 例, 男性 31 例, 平均年龄为 55.9 岁。对照组患者有女性 30 例, 男性 30 例, 年龄的平均数为 56.4 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理, 将导管使用胶布进行固定, 并关注患者的生命体征。

在实验组中使用预见性护理。(1) 护理人员需要评估患者出现非计划性拔管的可能性, 对患者治疗配合度、导管的固定等情况进行评估, 并每天多次检测导管的情况。(2) 护理人员需要根据评估的结果对患者进行分类护理, 对于拔管可能性比较大的患者贴上红色的警示牌, 并加强导管的巩固的情况, 对患者以及家属进行健康宣教, 提高患者对于非计划性拔管的危害的了解, 从而提高配合度。(3) 护理人员对

患者进行心理疏导, 缓解患者的烦躁不安的情况, 并定期帮助患者进行翻身, 更换床单等, 避免出现压疮, 防止由于痒, 挠等动作出现导管脱落。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。 $P < 0.05$, 那么差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的非计划性拔管的发生率的情况

实验组中有 1 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 1 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 1 例患者由于患者躁动不安导致非计划性拔管。对照组中有 3 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 5 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 3 例患者由于患者躁动不安导致非计划性拔管。差别较大 ($P < 0.05$)。

2.2 实验组和对照组的护理满意率的情况

实验组中有 3.33% 的患者不满意, 有 25.00% 的患者一般满意, 有 71.67% 的患者满意; 对照组中有 15.00% 的患者不满意, 有 31.67% 的患者一般满意, 有 53.33% 的患者满意; 差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的非计划性拔管的发生率的情况

组别	例数	导管约束不当	导管固定不当	患者躁动不安	发生率
实验组	60	1 (1.67%)	1 (1.67%)	1 (1.67%)	3 (5.00%)
对照组	60	3 (5.00%)	5 (8.33%)	3 (5.00%)	11 (18.33%)
χ^2 值		7.321	7.335	7.367	7.568
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2: 实验组和对照组的护理满意率的情况

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意率
实验组	60	43 (71.67%)	15 (25.00%)	2 (3.33%)	96.67%
对照组	60	32 (53.33%)	19 (31.67%)	9 (15.00%)	85.00%
χ^2 值		7.436	5.337	7.856	7.588
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在 ICU 中主要治疗危重症的患者, 其中很多患者需要使用气管插管治疗, 从而保证呼吸通畅^[3]。在气管插管的患者中由于没有护理人员的允许将导管拔出, 或者导管由于意外的情况脱落的情况成为非计划性拔管。使用预见性护理, 有利于减少非计划性拔管的发生率, 降低护理工作中的风险, 让患者更加满意^[4]。护理人员对患者是否出现非计划性拔管的

情况进行评估, 并根据评估结果进行分类护理, 对于风险较高的患者进行加强固定, 贴红色的警示牌等, 通过预见性护理, 可以有效减少并发症发生率。

根据研究发现, 预见性护理组中有 1 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 1 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 1 例患者由于患者躁动不安导致非计划性

(下转第 76 页)

表 3: 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
试验组	25	14 (56.00)	10 (40.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
参照组	25	10 (40.00)	8 (32.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2 值 *					5.358
P 值					0.021

注: *Fisher 精确概率法。

3 讨论

当患者入住重症监护室时, 其自身呼吸能力较差, 需要使用呼吸机来维持生命, 故对呼吸机的使用频率较高。

在使用呼吸机时, 极易引发呼吸机相关肺炎, 属于严重并发症之一, 一旦发生, 产生脱机困难等问题^[2], 从而使 ICU 的住院时间延长, 医疗负担增加, 同时威胁患者生命安全。引发呼吸机相关性肺炎的因素可分为两种: ①患者自身原因, 包括年龄、基础疾病、体质、合并并发症等, 与呼吸机相关性肺炎呈正相关; ②医源性因素, 如化疗药物、免疫抑制剂等使用, 以及护理操作与支气管镜技术等^[3], 均极易发生呼吸机相关性肺炎, 且两者之间呈正相关。

人工气道的管理对机械通气效果产生直接影响, 在建立人工气道后, 即患者下呼吸道直接连通大气, 未经过上呼吸道加温、过滤与加湿处理。由此可见, 科学管理人工气道对呼吸机相关性肺炎的预防具有重要意义, 有助于维持有效气道, 缩短机械通气时间, 并预防呼吸机相关性肺炎^[4]。集束化管理分别持续吸引声门下、气体湿化与加温等护理措施,

达到呼吸机相关性肺炎预防效果; 另外, 保持半卧位体位, 避免胃内容物误吸与反流; 维持气囊压力, 减少误吸风险; 胃液 pH 监测, 避免 pH 过高; 口腔定植菌有效清理, 避免误吸^[5]。以上措施综合实施, 从而有效预防呼吸机相关性肺炎。该次研究结果中, 对 25 例患者实施人工气道集束化护理管理, 其呼吸机相关性肺炎、治疗时间均明显缩短, 表明其护理效果更佳。

综上所述, 在对重症监护患者进行机械通气时实施人工气道集束化护理管理, 有效减少呼吸机相关性肺炎发生率, 缩短治疗时间, 提高护理满意度, 护理效果显著。

参考文献

[1] 朱晓旭. 集束化护理预防重症患者呼吸机相关性肺炎的临床效果研究 [J]. 中国民康医学, 2015 (20):118-119.
 [2] 黄仕瑛. 集束化护理用于呼吸机相关性肺炎的研究进展 [J]. 当代护士, 2016 (4 中旬刊):3-6.
 [3] 万良海, 管学妹, 李莉. 实施集束化护理干预对 ICU 呼吸机相关性肺炎患者治疗效果的影响评估 [J]. 中国实用医药, 2017, 12 (34):150-151.
 [4] 邓秋霞, 李虹彦, 笪涛, 等. 集束化护理在危重症病人人工气道精细化管理中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31 (9):1072-1076.
 [5] 于文双, 代庆春, 陈然. 集束化护理干预措施对重症监护病房呼吸机相关性肺炎的影响分析 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46 (14):1767-1770.

(上接第 73 页)

表 2: 护理前后患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
观察组	73.28±3.09	93.58±4.15
对照组	73.59±4.15	83.25±4.72

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

冠心病心绞痛患者中采用护理干预, 在一定程度上可以帮助提升生理与心理的舒适感, 同时有助于提升患者治疗依从性, 改善不良认知。具体处理上, 要考虑患者个人接受程度, 保证护理方案符合个人情况而定, 避免单纯一种方案的呆板, 让患者得到更好的良好的体验, 提升对护理工作的认可度, 由此构建和谐护患关系。

总而言之, 冠心病心绞痛患者中运用护理干预有助于减少心绞痛持续时间, 加快疾病恢复速度, 降低住院时间, 减少治疗成本, 提升患者整体的生活质量。

参考文献

[1] 张粉枝. 综合护理干预在冠心病心绞痛患者临床治疗中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(16):1-3, 10.
 [2] 叶秋梅. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活质量及不良情绪的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(7):72-74.
 [3] 饶建云, 张瑞, 范婷等. 舒适护理干预在冠心病心绞痛合并抑郁症患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(9):37-39.
 [4] 文丽. 综合护理干预对提高冠心病心绞痛患者护理质量的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(18):2354-2355.

(上接第 74 页)

拔管。常规护理组中有 3 例患者由于导管约束不当导致非计划性拔管, 有 5 例患者由于导管固定不当导致非计划性拔管, 有 3 例患者由于患者躁动不安导致非计划性拔管。差别较大 ($P < 0.05$)。两组护理满意率差别较大 ($P < 0.05$)。庄丽娜等^[5]研究的预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果结果与本文相似。

综上, 在实行 ICU 气管插管的患者中使用预见性护理, 可以有效减少非计划性拔管的发生, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 毕娟, 唐丽梅, 王娟. 预见性护理在预防神经内科 ICU

非计划性拔管中的效果评价 [J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(05):528-530+536.

[2] 孟尔明. 预见性护理在预防神经内科 ICU 非计划性拔管中的效果评价 [J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(11):1402-1403.
 [3] 王晓佩, 刘琳琳, 王熙社. 预见性护理对 ICU 气管插管患者非计划性拔管的改善作用 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(18):3295-3297.
 [4] 周五会. 预见性护理对 ICU 气管插管患者非计划性拔管的影响 [J]. 中国农村卫生, 2018(12):60.
 [5] 庄丽娜, 周世彬. 预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(03):345-346.