

# 不同护理干预模式对重症监护室气管插管患者的作用分析

何 艳

曲靖市会泽县人民医院 云南会泽 654200

**〔摘要〕**目的 探索不同护理干预模式对重症监护室气管插管患者的作用。方法 将已接诊的 60 例重症监护室气管插管患者作为实验研究对象,采取均分原则将其划为观察和对照组,两组中各有 30 例重症监护室气管插管患者,对对照组患者给予常规护理模式,对观察组患者给予优质护理模式,分析两组的拔管成功率和肺部感染率。结果 相较两组,观察组的拔管成功率高于对照组 ( $P < 0.05$ ) 并且观察组的肺部感染率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 优质护理模式对提升重症监护室气管插管患者的拔管成功率并降低肺部感染率具有非常明显的效果,值得推广使用。

**〔关键词〕** 优质护理模式;重症监护室气管插管患者;临床作用

**〔中图分类号〕** R47 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-200-02

气管插管是针对重症监护患者的急救措施,可有效挽救病危患者的生命,但长期插管治疗会引发肺部严重感染,甚至可能危及患者的生命安全。常规护理模式和优质护理模式都是针对重症监护室气管插管患者所采用的医学护理技术<sup>[1]</sup>,从重症监护室气管插管患者角度出发,优质护理模式相比常规护理模式更加科学有效<sup>[2]</sup>,更能提升重症监护室气管插管患者的拔管成功率并降低肺部感染率。目前,临床上已开始采用优质护理模式护理重症监护室气管插管患者,并取得不错的护理效果,故本文将对优质护理模式进行分析,判断其临床应用价值,具体分析如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 60 例重症监护室气管插管患者,按照入院顺序(编号)将其分为观察组和对照组。

每组的具体情况:其中,对照组中有 30 例病患,男女患者例数分别为 17 例和 13 例,最小年龄 34 岁,最大年龄 74 岁,平均年龄  $48.56 \pm 10.41$  岁,呼吸机辅助呼吸平均时间  $3.33 \pm 0.41$  天,其中有 8 例脑血管疾病患者,14 例呼吸衰竭患者,8 例脑梗患者。观察组中有 30 例病患,男女患者例数分别为 16 例和 14 例,最小年龄 35 岁,最大年龄 72 岁,平均年龄  $48.53 \pm 10.39$  岁,呼吸机辅助呼吸平均时间  $3.24 \pm 0.29$  天,其中有 9 例脑血管疾病患者,13 例呼吸衰竭患者,8 例脑梗患者。

### 1.2 操作方法

对对照组实施常规护理模式,主要包括:(1)建立档案,分发防护和治疗知识手册。(2)告知患者和患者家属基本的就诊信息,比如门诊就诊时间、注意事项等等。(3)详细了解患者的情况,叮嘱其配合医生进行治疗。(4)检查急救设备的运转情况。

对观察组实施优质护理模式,主要包括:(1)团队护理:成立专业的护理小组,跟踪监护并建立完善的电子档案,并根据患者的病情制定科学的护理方案。(2)心理疏导:保持微笑服务,积极鼓励患者,详细为患者解答疑惑并进行知识宣教,从而获得患者的信任和认可并提升治愈信心。(3)环境优化:保持病房内环境干净、整洁,湿度控制在 50% 左右,温度控制在  $19-23^{\circ}\text{C}$ ,在病床上加装防护隔板防止患者跌落造成损伤。(4)基础护理:体现特色化护理,按照“三短六洁”原则对患者进行护理,即胡须短、指甲短、头发短;头、足、脸、肛门、会阴、皮肤干净,保证其身体洁净。(5)营养护理:给予患者肠外营养支持,留置胃管,待病情缓解后可转换为肠内营养支持。(6)气道管理:妥

善管理、固定各类管路,按时清理患者口腔并通过雾化吸入稀释痰液,保证患者气道畅通。

### 1.3 观察指标

观察内容分为两大部分:(1)记录拔管成功的病例,统计拔管成功率。(2)记录肺部感染的病例,统计肺部感染率。

### 1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS 22.0 版本软件,拔管成功率和肺部感染率都采用  $[n(\%)]$  表示,进行“ $\chi^2$ ”验证, $P$  表示比较差异显著度, $P < 0.05$  则说明是有统计学意义的数据, $P > 0.05$ ,则说明数据比较差异并不明显。

## 2 结果分析

### 2.1 拔管成功率评价

统计结果显示,观察组和对照组相比较,观察组的拔管成功率高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 拔管成功率  $[n(\%)]$

| 组别       | 例数 | 拔管成功率      |
|----------|----|------------|
| 观察组      | 30 | 27 (90.00) |
| 对照组      | 30 | 15 (50.00) |
| $\chi^2$ | -  | 11.4286    |
| P        | -  | 0.0007     |

### 2.2 肺部感染率评价

统计结果显示,观察组和对照组相比较,观察组的肺部感染率低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2: 肺部感染率  $[n(\%)]$

| 组别       | 例数 | 肺部感染率     |
|----------|----|-----------|
| 观察组      | 30 | 1 (3.33)  |
| 对照组      | 30 | 6 (20.00) |
| $\chi^2$ | -  | 4.0431    |
| P        | -  | 0.0444    |

## 3 讨论

关于重症监护室气管插管患者护理工作的研究至今仍是医学界的主要课题<sup>[3]</sup>。重症监护室气管插管患者不仅需要精心的治疗,还需要接受科学有效的医学护理<sup>[4]</sup>。通过上述结果可以看到,比较两组,观察组的拔管成功率高于对照组 ( $P < 0.05$ ),并且观察组的肺部感染率低于对照组 ( $P < 0.05$ ),这说明优质护理模式对重症监护室气管插管患者的护理效果非常好,可对重症监护室气管插管患者给予优质护理模式从而提升护理质量<sup>[5]</sup>。

优质护理模式即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足团队护理、心理疏导、环境优化、基础护理、营养护理、气道管理几个方面全面提升护理效果,提升重症监护室气管插管患者的

(下转第 202 页)

作者简介:何艳,云南会泽,汉族,主管护师,本科,主要从事临床重症护理工作。

进行头颅 CT 检查等做好安全转运<sup>[6-7]</sup>。同时在康复护理中,对口腔分泌物清理,以吞咽功能训练减少误吸等,以及通过呼吸锻炼来提高肺功能与免疫力,以此预防肺部感染<sup>[8]</sup>。

综上所述,急性预见性护理与早期康复护理的实施,有效改善了运动功能、神经功能、认知功能、日常生活能力,值得临床广泛应用。

[参考文献]

[1] 周璇,张珊,陈文英,等.急救护理联合预见性康复护理对急性脑卒中患者康复和预后的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2019,26(3):342-345.  
 [2] 乔荣慧.预见性康复护理在急性脑卒中患者中的应用效果[J].中华灾害救援医学,2020,8(1):35-36,39.  
 [3] 侯晶,姜玲,高振平.急性酒精中毒并发脑卒中的急救与

护理[J].临床合理用药杂志,2016,9(8):142-143.  
 [4] 石海琴,彭桂莹,王翠颜.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者取栓后功能恢复的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(7):866-868.  
 [5] 郭艳侠,明莹莹,马英.急性脑梗死 r-tPA 溶栓治疗联合预见性护理干预的效果观察[J].实用药物与临床,2019,22(10):1071-1074.  
 [6] 王倩,董立焯,成杰,等.急性应激障碍、患病情况对缺血性脑卒中患者睡眠的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(4):941-944.  
 [7] 杨雪,王雪,易学风,等.预见性护理对急性脑卒中患者治疗效果的影响[J].护理实践与研究,2013,10(21):31-32.  
 [8] 周海清.急性脑卒中吞咽障碍实施早期康复护理的效果探讨[J].内蒙古医学杂志,2020,52(8):973-974.

(上接第 196 页)

[1] 丁洁,李峻,伍军,等.连续性与间歇性血液透析治疗肾功能衰竭的效果和安全性对比观察[J].解放军预防医学杂志,2019,37(8):51-52.  
 [2] 赵鹤新.益肾消风散对血液透析患者皮肤瘙痒及血磷水平的影响[J].山东中医杂志,2018,37(8):667-669.

[3] 冯惠娟.买氏理血祛风膏对维持性血液透析皮肤瘙痒患者疗效及安全性研究[J].陕西中医,2019,40(6):753-756.  
 [4] 宋培.血液灌流联合血液透析对尿毒症患者肾功能及 T 淋巴细胞水平的影响[J].河北医学,2019,25(8):1253-1257.  
 [5] 甘巍,杨俊伟.血液透析患者慢性瘙痒诊疗进展[J].中国临床研究,2018,31(06):846-849.

(上接第 197 页)

一步提升至我专业素养,提升沟通能力,重视对病患的人文护理干预,从护理技巧、护理语言等各个方面为患者提供全面人性化的护理方式。结合此次探究结果,观察组采用人文护理方式,病患的满意度达到 97.7%,远高于对照组 75% 的护理满意度,  $P < 0.05$ ;另外,对照组的各项 SCL-90 得分情况始终处于高位,观察组的明显得到降低改善,  $P < 0.05$ ,很好的反应了人文护理的取得的成功。综上所述,针对 ICU 气管插管病患采用人文护理的方式可以大大改善病患各项病症,并提高其对于护理的满意度,具有一定的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 肖恋.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响研究[J].养生保健指南,2018,000(017):181-182.  
 [2] 谢荣妹.人文关怀在重症监护室气管插管清醒病人护理中的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(046):59-60.  
 [3] 祁莉莉.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响[J].医药卫生(引文版):00243-00243.  
 [4] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.

(上接第 198 页)

世界最新医学信息文摘,2019,19(38):221-222.  
 [2] 于冉,王辉.中医特色护理联合康复训练对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,030(018):202.

[3] 徐东霞,徐夏霞,奚琼霄.中医康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].新中医,2020,v.52;No.555(08):187-189.  
 [4] 张兰兰.脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用[J].中国医药指南,2020,018(003):254.

(上接第 199 页)

[1] 王娟,刘乃红,张海英.心脏介入手术患者行护理干预对心理状态与手术预后的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(10):221-222.  
 [2] 董晓艳.围手术期全程优质护理干预对心脏介入手术患者的影响[J].医学理论与实践,2020,33(02):301-302.  
 [3] 鲍爽.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑情绪、并发

症及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2019,17(34):211-212.  
 [4] 席小红,唐金凤,李琪.马斯洛需要层次论理念的应用对急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入手术后服药依从性、心理状态及心功能的影响[J].临床与病理杂志,2019,39(11):2488-2495.  
 [5] 杨漫红,彭辉.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑的影响[J].当代护士(中旬刊),2013(11):21-23.

(上接第 200 页)

拔管成功率并降低肺部感染率。具体来说:团队护理可以为患者提供更加专业、可靠、有保障的护理服务;心理疏导可以缓解患者的不良情绪,使其积极配合治疗;环境优化可以为患者提供优质的疗养环境;基础护理体现特色化护理,可提高患者的个人卫生质量;营养护理可以为患者提供充足营养,保证其身体机能正常运转;气道管理可以保证患者呼吸顺畅,降低其不适感的同时提高治疗成效。

[参考文献]

[1] 吴霞,王燕.强化护理干预应用在重症监护室气管插管患

者中的效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(022):232-234.  
 [2] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.  
 [3] 董倩.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].饮食保健,2018,005(037):203.  
 [4] 廖春丽.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(08):211-212.  
 [5] 卢燕燕,牛彩霞,王肖华,等.优质护理对重症监护室气管插管患者的影响分析[J].家庭医药,2019,000(008):316.