

优质护理在 ICU 机械通气患者中的价值

李 鑫

乐山市中医医院重症医学科 614000

〔摘要〕目的 分析优质护理在 ICU 机械通气患者中的价值。方法 选取我院 2021 年 3 月到 2022 年 3 月之间 ICU 机械通气患者 30 例进行护理情况研究对比，一组施行常规护理视为对照，一组施行优质护理视为常规，各有患者 15 例入组，对比患者 ICU 住院时间，对比患者出现呼吸机肺炎、血压下降、心律失常、胃肠道并发症的几率；对比 mMRC 改良英国医学委员会量表呼吸困难严重程度护理后评分。结果 观察组住院时间平均两周，对照组住院时间平均三周，观察组出现呼吸机肺炎、血压下降、心律失常、胃肠道并发症的概率偏低，呼吸困难严重程度偏低，（ $P<0.05$ ）。结论 ICU 机械通气中给予患者优质护理，关注患者机械通气中的心理、营养水平、体征变化，可促使患者住院时间缩短、并发症比率降低、呼吸功能提升。

〔关键词〕优质护理；ICU；机械通气

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）09-121-02

机械通气代偿呼吸功能，可借助气管插管等形式维持呼吸，但因通气借助呼吸机实现，在保障气道通常的同时，也容易刺激患者产生肺炎，且 ICU 患者情况复杂，自身的免疫机制紊乱，更易发生体征影响，导致血压降低、心律失常、胃肠出血等，需提供给患者优质护理，关注呼吸机使用中患者的情况，警惕不良影响^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 3 月到 2022 年 3 月之间 ICU 机械通气患者 30 例进行护理情况研究对比，一组施行常规护理视为对照，男女分别为 10/5 例，年龄为 42~78 岁；一组施行优质护理视为常规，男女分别为 9/6 例，年龄为 40~78 岁。患者的基本情况统计同质，无特殊情况，无对比差异， $P>0.05$ 。

排除标准：严重气胸；低血容量性休克；咳血；气道梗阻；精神病。

纳入标准：通气或换气障碍；需代偿自主呼吸；住院期间病情逐渐转归并未恶化；缺氧等得以纠正；无呼吸机严重刺激^[2]。

1.2 方法

常规护理形式遵医嘱展开，观察患者体征并正确操作呼吸机，24 小时监护。

优质护理需对护士开展通气护理培训，而后施行以下护理模式：①给予鼻饲，并关注患者营养水平，科学给予患者营养补充，促使患者机能尽快恢复，期间检查管路是否通常，以温水冲洗胃管，必要时应用喂养泵，分析合理的输注间隔，预防胃潴留，警惕消化道问题与胃肠刺激影响，遵医嘱给予胃黏膜保护，患者便秘或者腹泻时，做好会阴清洁工作，并给与心理支持^[2]；②着重于呼吸机管理，呼吸机的使用前后应充分消毒，操作中无菌处理并及时清理患者的分泌物，结合吸痰指征分析患者气道压、痰鸣音等，预处理系列肺炎问题，

通气中若患者的痰液相对粘稠，应汇报医生后按照意见雾化吸入，期间结合患者病情综合分析影响血压、心率变化的因素，进行体征监控与评估；注重通气护理时的清洁度，对患者牙齿、上颌、舌体等形式口腔清洗，尤其针对卧床难以活动、精神力较差的，应做好口腔与皮肤的清洁管理，已经出现肺炎或有所预兆的，应进行痰液实验；③撤离器材，关注患者近期因护理供应而改善的营养水平、分析其免疫功能与呼吸功能，撤机前进行最后的护理工作夯实，帮助患者翻身咳嗽，撤机后监测患者的皮肤黏膜、呼吸频率等，分析患者是否有呼吸风险，调整内环境，促使患者在新鲜的空气条件下更为舒畅的呼吸；④心理，给予患者足够的心理支持，由于患者呼吸功能偏弱，入住 ICU 后身体素质差，心理鼓励需简单明了，可在机械操作的过程中，在患者床边给予相应的鼓励，禁止过多的宣教影响患者休息^[3]。

1.3 观察指标

对比患者 ICU 住院时间，对比患者出现呼吸机肺炎、血压下降、心律失常、胃肠道并发症的几率；对比 mMRC 改良英国医学委员会量表呼吸困难严重程度护理后评分。mMRC 分为 0~4 分五个等级，其中 0 分为费力运动呼吸困难，4 分为卧床呼吸困难难以活动，分值偏高表明呼吸困难程度偏重^[3]。

1.4 统计学处理

使用 SPSS23.0 处理数据，（ $\bar{x}\pm s$ ）与（%）表示计量与计数资料，分别行 t 与 χ^2 检验， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组住院时间少于对照组，其中 1 例诱发呼吸机肺炎、1 例血压降低，不良问题占比为 13.33 偏低，详见表 1。

2.2 呼吸功能量表评分中，观察组护理后平均分为 2.12 ± 0.36 ，为呼吸气短水平，患者行走缓慢且需要休息；对照组护理后平均分为 3.13 ± 0.23 ，水平为行走时气喘或无自主呼吸功能需卧床， $P<0.05$

组别	n	住院时间	呼吸机肺炎	血压下降	心律失常	胃肠道问题	总不良问题占比
观察组	15	14.2±2.3	1	1	0	0	2/13.33
对照组	15	21.5±2.3	2	1	1	1	5/33.33
t/χ^2		-7.331					5.310
P		0.012					0.03

3 讨论

（下转第 124 页）

年内的疾病复发率也达到 41%，对患者健康产生较大不良影响，降低了患者的生活质量。鉴于此，临床提供科学全面的康复护理服务至关重要。

康复护理针对伤残或伤病者所实施的一项身体和精神康复护理措施，也是康复医学中的重要组成部分。在本次研究中，较对照组，试验组患者 FMA 评分、BI 评分和生活质量评分都高，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，说明，对于神经功能或日常活动能力障碍的脑出血患者来说，康复护理措施具有较强的应用价值。康复护理过程中，详细评估了脑出血患者受伤部位所致的神经损伤程度，及时了解具体出血部位及其功能障碍状况，如运动障碍、感觉障碍、高级脑功能障碍、心理障碍等，全面分析，制定个性化的训练内容，加快恢复患者运动能力和日常生活能力，避免疾病后遗症对自身生活的影响性，从而提升患者生活质量^[3]。另外，脑出血患病时间较长，恢复健康速度慢，通过康复护理干预，可以有效恢复患者神经功能，同时结合患者身体功能状态进行相应护理服务，可以让患者各项机体功能得到良好提升，比如早期功能锻炼能够充分发挥出中枢神经系统的重建作用，可塑机体大脑功能，从而加快恢复患者脑部功能障碍，重建神经环路，最终改善

患者神经功能，保证患者日常生活能力，大大提升生活质量^[4]。总之，康复护理对脑出血患者康复效果的积极影响较大，值得推荐。

参考文献

- [1] 张倩, 孙倩. 早期强化康复干预对脑出血偏瘫患者神经功能、生活自理能力及生存质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2022, 40(4):113-115.
- [2] 岳美姣. 早期综合康复护理应用于脑出血患者的效果观察 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2021, 43(6):423-424.
- [3] 彭美玲, 栗艳玉, 蒋婷. 加速术后康复护理在高血压脑出血患者围手术期中的价值 [J]. 保健文汇, 2022, 23(1):34-35.
- [4] 宋晶晶. 个性化康复护理在老年脑出血患者恢复期中的应用效果分析 [J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(6):172-174.

表 1 两组患者康复效果比较 [n, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	FMA (分)	BI (分)	生活质量(分)
对照组	42	41.50±5.11	47.28±9.82	78.57±4.45
试验组	42	49.01±6.05	58.11±10.49	83.12±2.35
t		6.146	4.885	5.860
P		0.000	0.000	0.000

(上接第 121 页)

ICU 是我院重要科室，此科室是治疗、抢救危重症患者的科室，在 ICU 治疗期间，有创机械通气是常用的治疗手段，这种方式能够帮助病人维持呼吸。虽然有创机械通气可改善病人呼吸，但在治疗期间也存在诸多问题，例如感染、脱管等情况^[4]。基于上述情况，我科室配合了护理干预。通常情况下，临床常用护理方案为传统常规护理，这种护理方案虽然有效，但实施效果不太理想。为了提高护理效果，则采用气道护理方案。优质护理的工作，在机械通气中不仅关注呼吸机的使用安全，同时也关注患者的营养水平，护理服务中，及时的提供给患者心理支持，给予了患者胃黏膜保护，充分的展开了护理预防、风险防控，充分体现了护理中以人为本的理念，基于对患者医疗需求的满足，也满足了患者生理诉求、机械

应用安全防控要求。优质护理形式基于常规模式，更有效的改善了患者呼吸功能，对于 ICU 治疗中患者病情管控更为有利。

参考文献

- [1] 陈敏. 优质护理干预在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020.
- [2] 张慧媛. 优质护理在 ICU 机械通气患者行床边纤维支气管镜吸痰护理中的开展价值 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(7):2.
- [3] 郑良涛. 人文关怀护理在 ICU 呼吸衰竭机械通气患者中的应用价值观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020(33):2.
- [4] 满妮娅·沙吾拉提. 优质护理在无创呼吸机治疗呼吸衰竭患者中的应用效果观察 [J]. 饮食科学: 下半月, 2020.

(上接第 122 页)

参照组患者的临床依从性状况略低于研究组 ($P<0.05$)，如表 2。

表 2 患者依从性状况比较 [n (%)]

组别	n	不依从	部分依从	完全依从	依从率 (%)
参照组	20	6	6	8	14 (70.00)
研究组	20	1	9	10	19 (95.00)
χ^2	—	—	—	—	4.3290
P	—	—	—	—	0.0375

3 讨论

双相情感障碍是以躁狂及抑郁为主要情绪表现，此类疾病的发生与遗传、生物、社会心理等诸多因素具有密切关系，临床多以药物控制其症状，但患者病情反复发作使其心理压力较大，患者的情绪自我控制能力较差，若不及时采取干预措施，严重影响患者的工作及生活。

互动达标理论是在系统论的基础之上予以符号互动论以及多学科的规范整合论，更加强调个人与社会间的互相影响，将其用于护理指导，可通过共同目标建立，来使患者及护理人员共同参与在临床护理活动开展中，利用有效的护患交流

来共同实现护理目标^[3]。此次研究显示：经过护理干预后研究组患者的生活质量评分、疾病知晓率评分、依从性等均比参照组高 ($P<0.05$)，证明互动达标理论护理干预的价值显著，从全面评估患者的状况，并制定护理目标，实施相应的护理计划，保证护理干预的有效性，提高患者的自我防护意识，从而保证治疗开展的有效性。

总之，互动达标理论应用到双相情感障碍患者的临床护理工作中效果明显，值得推广。

参考文献

- [1] 李凤珍, 郑素芬, 梁梅菊, 等. 互动达标理论在双相情感障碍患者护理中的应用 [J]. 中国医药科学, 2021, 11(04):102-104+108.
- [2] 吕焯莹, 黎玉娟, 陈晓欣. 互动达标理论护理干预对双相情感障碍患者冲动行为及生活质量的影响 [J]. 黑龙江医药, 2020, 33(05):1203-1205.
- [3] 陆文英, 梁文豪, 李小梅. 基于互动达标理论的护理干预技术对双相情感障碍患者心理状态和生活质量的影响 [J]. 实用医技杂志, 2020, 27(07):956-957.