

重症监护病房患者应用优质护理对非计划性拔管的影响探究

叶小燕

滨海县人民医院重症医学科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 探究重症监护病房患者应用优质护理对非计划性拔管的影响。方法 研究时间起于 2021 年 08 月，止于 2023 年 10 月，参考对象具体构成为：重症监护病房的患者，而后分组，指导原则为：随机抽签法，具体组别为：对照组、实验组，2 组重症监护病房患者病例数为 74，各组中收纳样本数为 37；其中，常规护理用于对照组，优质护理用于实验组，就 2 组护理效果展开比较。结果 非计划性拔管发生率，实验组发生率 0.00%，对照组发生率 10.81%，实验组低于对照组， $P < 0.05$ ；治疗时间指标比较，实验组各项时间指标：机械通气时间（ 5.45 ± 1.43 ）天、ICU 住院时间（ 8.86 ± 2.24 ）天、重症呼吸衰竭症状缓解时间（ 4.52 ± 1.63 ）天、住院总时间（ 12.75 ± 3.52 ）天，对照组各项时间指标：机械通气时间（ 7.59 ± 1.32 ）天、ICU 住院时间（ 10.78 ± 2.86 ）天、重症呼吸衰竭症状缓解时间（ 6.52 ± 2.03 ）天、住院总时间（ 16.42 ± 3.84 ）天，实验组各项时间指标均比对照组短， $P < 0.05$ ；心理弹性状态评分比较，实验组患者心理弹性状态评分：精神影响（ 21.26 ± 3.93 ）分、控制（ 20.17 ± 3.69 ）分、接受变化（ 22.05 ± 2.14 ）分、忍受消极情感（ 20.03 ± 3.15 ）分、能力（ 19.57 ± 3.24 ）分，对照组患者心理弹性状态评分：精神影响（ 18.52 ± 3.47 ）分、控制（ 17.89 ± 4.19 ）分、接受变化（ 19.52 ± 5.34 ）分、忍受消极情感（ 16.57 ± 4.51 ）分、能力（ 17.52 ± 4.16 ）分，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 重症监护病房患者临床救治期间实施优质护理，可以显著降低非计划性拔管不良事件对于患者造成的危害，缩短治疗时间，推广在临床救治期间实施优质护理。

〔关键词〕重症监护病房患者；优质护理；非计划性拔管；影响效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 02-144-02

重症监护室内治疗的患者大多时候需要帮助患者进行呼吸，气管插管，能够改善患者的呼吸状态，ICU 内进行治疗，在实施护理优化过程中，通常会存在非计划性拔管的问题，是在未经医护人员许可的情况下，由患者自主进行气管插管拔除或者意外脱落，对于患者安全性不能够得到有效保障^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院 2021 年 08 月—2023 年 10 月期间诊治的 74 例重症监护病房患者，随机抽签法分为实验组（优质护理）和对照组（常规护理）。实验组：包括男性 20 例、女性 17 例，年龄 40—85 岁，均值（ 61.25 ± 10.25 ）岁，平均患病时间（ 3.56 ± 0.69 ）年；对照组：包括男性 22 例、女性 15 例，年龄 39—84 岁，均值（ 61.95 ± 10.78 ）岁，平均患病时间（ 3.84 ± 0.71 ）年。两组研究样本一般资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规护理，按照常规性护理流程，针对患者开展心理疏导，落实开展治疗护理配合，保障患者整个诊疗阶段的安全性，满足患者的合理性需求。

实验组：优质护理。（1）在科室内组建优质护理小组，由责任制护理人员和若干名护理小组成员构成，实施风险防范教育，完善气管插管操作培训^[2]。（2）要实施规范化的护理操作，在执行气管插管相关性操作过程中，一定要按照相关流程开展，注意相关的注意事项，避免对于患者气道组织造成损伤^[3]。（3）在妥善固定气管插管过程中，需要留置牙垫，采取胶布将牙垫以及气管导管固定妥善，固定在面颊，要详细记录导管的相关位置，在检查过程中以便快速进行核对，如果固定的胶布出现了渗透的现象，需要及时更换，避免胶布粘性降低导致脱管^[4]。（4）需要在整个治疗过程中对于患者实施有效约束，评估患者的心理状态和意识状态，评估发现有较高拔管倾向的患者，需要与患者家属做好沟通交流，

在患者家属同意的情况下约束四肢。

1.3 观察指标

（1）非计划性拔管，评估患者在治疗期间发生不安全事件概率，发生率越低越好。（2）治疗时间指标，包括机械通气时间、ICU 住院时间、重症呼吸衰竭症状缓解时间和住院总时间，时间指标越短越好。（3）心理弹性状态，心理弹性量表（CD-RIS）评估，包括：精神影响、控制、接受变化、忍受消极情感及能力，25 个项目，5 点评定法，评分越高越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），t 检验，计数资料（n，%），卡方检验，用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 非计划性拔管

非计划性拔管发生率，实验组低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 非计划性拔管 n (%)

组别	例数	非计划性拔管发生率
实验组	37	0 (0.00)
对照组	37	4 (10.81)
χ^2	--	4.228
P	--	0.039

2.2 治疗时间指标

治疗时间指标比较，实验组各项时间指标均比对照组短， $P < 0.05$ 。

2.3 心理弹性状态

心理弹性状态评分比较，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

3 讨论

针对重症监护病房治疗的患者实施优质护理，能够显著改善患者的状态，避免不良风险事件对于患者造成的干扰，开展的优质护理是现阶段临床比较全面的护理保障性措施，

积极推进规范护理优化, 确保安全护理实施到位。在开展护理之前就要评估患者的生理和心理状态, 在此基础上实施护理方案, 要求规范细致地执行护理操作, 以此来降低患者在救治过程中非计划性拔管风险事件, 提高患者的舒适程度。

非计划性拔管发生率, 实验组低于对照组, $P < 0.05$; 治疗时间指标比较, 实验组各项时间指标均比对照组短, $P < 0.05$; 心理弹性状态评分比较, 实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 重症监护病房患者治疗期间实施优质护理, 能够稳定患者生理状态和心理状态。

[参考文献]

[1] 焦亚芳, 陈庭莹, 杜文艳等. 溯源预控护理模式对重症监护病房留置胃管新生儿非计划性拔管效果分析 [J]. 社区医学杂志, 2023, 21(17):915-919.

[2] 邓理珂. 综合性护理降低重症监护病房小儿气管插管非计划性拔管的效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06):262-263.

[3] 张慧敏, 朱丽兴, 奚丽婷等. 综合性护理降低重症监护病房小儿气管插管非计划性拔管的应用探析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(01):286-287.

[4] 曹红云. 综合性护理对重症监护病房小儿气管插管非计划性拔管的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2019, 15(14):150-151.

表 2 治疗时间指标 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	机械通气时间	ICU 住院时间	重症呼吸衰竭症状缓解时间	住院总时间
实验组	37	5.45 ± 1.43	8.86 ± 2.24	4.52 ± 1.63	12.75 ± 3.52
对照组	37	7.59 ± 1.32	10.78 ± 2.86	6.52 ± 2.03	16.42 ± 3.84
t	--	6.688	3.214	4.672	4.285
P	--	0.000	0.002	0.000	0.000

表 3 心理弹性状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	精神影响	控制	接受变化	忍受消极情感	能力
实验组	37	21.26 ± 3.93	20.17 ± 3.69	22.05 ± 2.14	20.03 ± 3.15	19.57 ± 3.24
对照组	37	18.52 ± 3.47	17.89 ± 4.19	19.52 ± 5.34	16.57 ± 4.51	17.52 ± 4.16
t	-	3.179	2.484	2.675	3.825	2.364
P	-	0.002	0.015	0.009	0.000	0.020

(上接第 142 页)

疼痛感^[1]。这不仅可以减轻患者的痛苦, 还可以减少因疼痛引起的应激反应, 从而有利于身体的恢复。快速康复外科护理鼓励患者在术后尽早开始活动。早期活动可以促进血液循环, 预防深静脉血栓的形成, 同时也有助于减少肌肉萎缩, 增强肌肉力量。这些都有助于提高患者的术后康复速度和生活质量。根据患者的营养状况和饮食喜好, 制定个性化的饮食方案, 鼓励患者摄入高蛋白、高纤维、富含维生素的食物^[2]。这有助于提供充足的营养支持, 促进伤口愈合和身体的恢复。快速康复外科护理注重并发症的预防和处理^[3]。通过密切观察患者的生命体征和病情变化, 及时发现并处理可能出现的并发症, 可以避免病情进一步恶化, 从而保证术后恢复的顺利进行。脊柱骨折患者常常因为疼痛、行动不便等原因而出现焦虑、抑郁等情绪问题。快速康复外科护理关注患者的心理状况, 给予必要的心理支持和疏导, 有助于缓解患者

的负面情绪, 提高康复的积极性和效果。

总而言之, 快速康复外科护理在脊柱骨折患者中的应用, 通过综合的疼痛管理、早期活动、优化饮食、并发症预防和心理支持等多方面的措施, 有效地减少了术后疼痛程度并加快了术后恢复速度。这有助于提高患者的生活质量和康复效果, 促进患者早日回归正常生活。

[参考文献]

[1] 刘莉梅, 汪安霞. 快速康复外科理念联合预防性护理对脊柱骨折患者疼痛的影响 [J]. 贵州医药, 2023, 47(3):475-476.

[2] 张娟, 田绣峰, 魏琳琳. 快速康复外科护理对行微创手术脊柱骨折患者手术结局的影响 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(12):1501-1503.

[3] 唐晨璐, 姜桐, 陈曦, et al. 多元化健康教育结合快速康复外科护理在脊柱骨折患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(11):30-33.

(上接第 143 页)

舒适护理模式是一种新型护理模式, 它以患者的需求作为护理的出发点; 相关研究实践证明, 在重症监护病房中, 开展舒适护理可以较好缓解患者的恐惧、焦虑、抑郁的心理情况, 提升护理质量^[4]。本次研究结果表明, 对比两组并发症出现机率、住院时长与住院费用, 观察组明显都比对照组要优。由此说明, 针对重症监护病房中的早产儿实施舒适护理, 可以让早产儿的身心需求得到较好满足, 降低外界环境刺激, 让早产儿取得安全感与舒适感, 从而让早产儿生活质量得到提高, 降低并发症出现机率, 减少住院时间与住院费用, 让早产儿的生存率得到进一步提高。

综上所述, 运用舒适护理模式到重症监护病房早产儿, 护理效果明显, 减少并发症出现概率, 缩短住院时间与降低

住院费用, 较好调节预后, 值得大力推广运用。

[参考文献]

[1] 吕爱慧. 舒适护理模式在新生儿监护病房早产儿护理中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 01(8):257-258.

[2] 温碧霞, 林明珠, 左雪梅. 舒适护理模式在新生儿重症监护病房早产儿护理中的应用效果观察 [J]. 临床医学工程, 2022, 04(7):521-522.

[3] 谢泽娟, 庄婵芝, 钟晓珊等. 舒适护理模式在新生儿监护病房早产儿护理中的应用 [J]. 全科护理, 2023, 10(3):884-885.

[4] 胡黛菊, 陈惠燕, 黄惜华等. 舒适护理模式在新生儿监护病房早产儿护理中的应用 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 04(5):609-610.