

• 护理研究 •

针对性护理干预对降低重症医学科气管插管患者非计划性拔管率的应用价值评价

魏 洁 苏翠霞

福建医科大学附属龙岩第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析和评价针对性护理干预对预防重症医学科气管插管患者非计划性拔管事件所发挥的作用。**方法** 选取 66 例自 2023 年 7 月至 2024 年 6 月在重症医学科接受气管插管的患者, 随机将患者分为两组, 对照组所用干预模式为常规护理, 观察组采用针对性护理, 针对并发症及护理满意度情况实施组间比较。**结果** 观察组非计划拔管率较对照组低 ($P<0.05$), 两组感染、气管狭窄率及声门损伤发生率差异不显著 ($P>0.05$)。观察组护理满意度较对照组高 ($P<0.05$)。**结论** 将针对性护理干预应用于重症医学科气管插管患者中能够有效预防非计划性拔管事件, 还可促进患者护理满意度提高。

【关键词】 重症医学科; 气管插管; 针对性护理干预; 非计划性拔管; 护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 28-094-02

气管插管为提高危重症救治成功率, 维持患者呼吸功能的常用手段, 非计划性拔管属于气管插管常见并发症, 主要引发原因包括医护人员错误评估以及患者无意识拔管等, 可导致患者病情恶化, 使得救治效果受到影响, 造成患者住院时间延长, 甚至会增加患者死亡风险, 故有必要实施有效的干预手段。针对性护理干预基于了解患者病情严重程度和意识状态等的情况下为患者提供护理服务, 还可针对护理人员实施针对性管理, 从而保证护理措施的个体化和多元化, 有助于使非计划性拔管率得到有效控制, 能够推动患者救治过程顺利进行, 提高救治效果^[1]。本次研究选取重症医学科收治的 66 例患者, 均接受气管插管, 治疗时间为 2023 年 7 月至 2024 年 6 月, 分析患者应用针对性护理干预对降低非计划性拔管率所发挥的作用, 如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 66 例在重症医学科接受气管插管的患者, 根据患者入住重症医学科时间编号后通过数字表法分为两组, 每组样本量均为 33 例。对照组中有 18 例男性及 15 例女性患者, 分别以 23 岁、86 岁为最小和最大年龄值, 以 (58.36 ± 5.27) 岁为平均年龄, 观察组中包含 19 例女性和 14 例男性患者, 最小和最大年龄值分别为 21 岁、85 岁, 均值为 (59.14 ± 5.28) 岁。患者一般资料组间对比无明显差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①患者家属在知情同意书上签字; ②患者均初次接受气管插管; ③配合完成调查研究。

排除标准: ①中途脱落者; ②生命体征剧烈波动者; ③伴神经或者精神疾病者。

1.2 方法

对照组以常规护理为干预模式, 动态监测患者病情监测、给予患者用药指导与营养支持等。

观察组患者应用针对性护理, 如下: (1) 强化护理人员安全意识和护理技能: 定期对护理人员进行气管插管等理论知识与操作技能培训, 增强护理人员的操作技能并强化其安全意识, 明确发生非计划性拔管的高危时段, 如早 8 点前、11 点后及晚上 11 点后, 应加强巡视力度与管理力度, 以使非计划性拔管率得到有效控制; (2) 实施针对性约束护理: 针对意识不清者以约束带约束其上肢, 避免患者触摸到颈部以上位置导致气管插管脱落, 根据患者清醒状态确定约束带松开

频率以提高患者的舒适度, 配合上肢肢体按摩及被动运动等, 以减少其他相关并发症; (3) 实施针对性行为护理: 在患者意识清醒的状态下向其讲解气管插管的必要性以及非计划性拔管的危害, 指导有着良好配合度且意识清醒的患者进行呼吸训练, 如缩唇呼吸、腹式呼吸等, 可改善其呼吸肌疲劳症状;

(4) 针对拔管指征进行评估: 护士交接班时需全面掌握患者生命体征、意识状态, 若患者意识清晰且生命体征有着较高的稳定性则带管吸氧 1h, 若未出现血气化验指标异常现象即可将气管导管撤掉。

1.3 观察指标

(1) 统计并发症情况, 包括非计划拔管、感染、声门损伤及气管狭窄。

(2) 患者转入普通病房后分发调查满意度问卷, 记录 and 对比两组护理满意度, 包括护理技能、安全意识、人文关怀、护理服务态度、健康指导、病房巡视、解答疑惑、沟通技能、安全注意事项讲解、检查指导等, 各项目满意度评估标准为满意、基本满意和不满意, 满意占比不低于 90% 视为对护理服务满意, 满意占比为 60%-80% 为基本满意, 满意占比低于 60% 视为不满意。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 分析数据, 均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达计量资料, 以 t 检验分析组间差异; 计数资料以案例数与百分比 (例 %) 表示, 以 χ^2 检验实施样本率比较。P 值 <0.05 则表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症对比

观察组有着更低的非计划拔管率 ($P<0.05$), 两组感染、气管狭窄和声门损伤发生率差异不存在统计学意义 ($P>0.05$)。见表 1。

表 1: 并发症对比 [n (%)]

分组	非计划拔管	感染	声门损伤	气管狭窄
对照组 (n=33)	7 (21.21)	3 (9.09)	3 (9.09)	2 (6.06)
观察组 (n=33)	1 (3.03)	1 (3.03)	0	1 (3.03)
χ^2	5.121	1.065	3.143	0.349
P	0.024	0.302	0.076	0.555

2.2 护理满意度对比

观察组有着更高的护理满意度 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 护理满意度分析 [n (%)]

分组	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 (n=33)	12 (36.36)	16 (48.48)	5 (15.15)	28(84.85)
观察组 (n=33)	18 (54.55)	15 (45.45)	0	33 (100)
χ^2	5.410			
P	0.020			

3 讨论

气管插管为紧急情况下建立人工气道的常用手段，有助于开展机械通气治疗，使患者气道保持通畅并维持呼吸，属于临床常用呼吸支持治疗方案，在重症医学科以及手术室中应用广泛。非计划拔管属于气管插管常见并发症，提前拔管可导致患者病情波动或者恶化，致使救治成功率下降，因此，加强人工气道管理对于推动患者救治和康复进程顺利进行有重要意义 [2]。

针对性护理干预注重对护理人员加强培训，加强其气管插管操作技能并增强安全意识，根据患者实际情况以及非计划性拔管高发阶段加强巡视和管理，对意识不清患者加强约束护理，能够使非计划性拔管率以及其他相关并发症发生率得到控制 [3]。

此次研究中，观察组非计划拔管率较对照组低，护理满

意度较对照组高 (P<0.05)，可见针对性护理干预能够使非计划性拔管发生风险得到有效抑制，可减轻患者再次插管痛苦，也有助于推动治疗过程顺利进行，保证救治效果，减轻患者身心痛苦，从而可提高护理满意度。两组其他并发症发生率差异无统计学意义 (P>0.05)，可能与本次研究样本量少存在关联。

综上所述，将针对性护理干预应用于重症医学科气管插管患者治疗过程中可使非计划性拔管事件发生风险得到控制，有助于促进患者护理满意度提升。

参考文献：

[1] 杨彩丽, 陈菁, 蔡益虹. 综合 ICU 近三年不良事件中非计划性拔管的原因分析与护理对策 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(18):183-188.

[2] 孙娟, 李文博. RCA 法联合 PDCA 模式对重症颅脑损伤术后气管插管非计划性拔管发生率及护理舒适度的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(9):1130-1132.

[3] 夏欣华, 王莹, 田丽, 等. 预防成人经口气管插管非计划性拔管集束化护理策略应用效果的持续追踪与评价 [J]. 中国护理管理, 2023, 23(12):1780-1784.

(上接第 92 页)

统的护理方式不仅提高了患者的治疗依从性，也显著改善了他们的生活质量。首先，延续性护理为患者提供了长时间的持续支持和教育，使患者能够更好地理解自身疾病的性质和管理方法。通过定期的随访和咨询，护理人员能够及时评估患者的病情变化，并帮助患者调整治疗方案，确保药物的合理使用。这样的个性化护理不仅提高了患者对治疗的信任感，还鼓励他们积极参与自己的健康管理。在这个过程中，患者逐渐意识到治疗的必要性和规律用药的重要性，从而自觉地遵守医嘱。其次，延续性护理可针对患者生活中的具体问题予以及时的指导和支持。例如，在日常生活中识别诱发哮喘的因素，避开可疑过敏原，以及在哮喘发作时采取正确的急救措施。这些指导让患者在面对疾病时不再手足无措，增强了他们的自信心和自主性。此外，通过电话、互联网等多种途径的沟通和跟进，延续性护理还帮助患者建立了一个支持性的社区，增强了患者的社会连接和心理支持。在这个过程中，

患者不仅从护理人员那里获得信息和支持，还与其他患者分享经验和感受。这样的互动增强了患者的归属感，减轻了孤独感，从而在心理上获得极大安慰。

总而言之，延续性护理对支气管哮喘患者可以有效提升患者治疗依从性，患者生活质量更高，整体情况更好。

参考文献：

[1] 崔卫卫, 明星星, 康锦平, 等. 规范化健康教育联合延续性护理在小儿支气管哮喘治疗中的应用 [J]. 临床研究, 2025, 33(08):146-149.

[2] 吴恋, 黄实, 姚玲. 基于儿童互助健康教育的延续性护理对学龄期支气管哮喘患儿自我管理的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2024, 10(11):61-63.

[3] 张嘉怡, 李倩. 支气管哮喘患儿家庭延续性护理服务需求及连续性照护服务的应用效果 [J]. 临床研究, 2024, 32(01):180-183.

(上接第 93 页)

护理干预，是促进其心理状态与生活质量改善的关键 [3]。

随着医疗体系与模式的发展与完善，护理人员护理观念也应在新形势下发生转变，从以往将病情为中心向以人为本的新型护理理念转变，舒适护理则是以人为本护理理念的充分展现 [4]。舒适护理最早是台湾学者提出，基本理念在于以灵活的干预手段使患者生理、心理等方面感到舒适，保证良好的身心状态，达到减轻痛苦，提高治疗效率的目的 [5]。研究结果显示，住院接受护理期间，观察组患者的生活质量各项评分均高于对照组，两组结果比较差异显著，P<0.05，具有统计学意义。观察组患者对护理得到 95.00% 的满意率，对照组患者对护理得到 79.49% 的满意率，两组结果比较差异显著，P<0.05，具有统计学意义。说明舒适护理在老年慢性心力衰竭病人的应用效果显著，患者的住院期间生活质量得到

显著提高，利于患者的预后，有效的提高患者的护理满意度，值得临床推广。

参考文献：

[1] 庞丹. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的观察与体会 [J]. 大家健康 (下旬版), 2022, 9(9):252-253.

[2] 张学娟. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2023, 29(6):174.

[3] 陈洁君. 舒适护理模式在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 3(12):159-160.

[4] 韩荣. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果探讨 [J]. 中外医疗, 2022, 35(9):155-157.

[5] 张欣. 舒适护理对慢性心力衰竭患者的疗效观察 [J]. 中国老年保健医学, 2024, 14(1):125-126.