

集束化管理对 ICU 患者应用右美托咪定联合瑞芬太尼镇痛镇静的护理效果观察

王美霞 晁益敏 王雪

陕西省榆林市第二医院 陕西 榆林 719000

【摘要】：目的：分析集束化管理用于ICU病人右美托咪定与瑞芬太尼镇痛镇静护理的价值。方法：对2021年1月-12月本院ICU接诊右美托咪定与瑞芬太尼镇痛镇静病人（n=72）进行随机分组，试验和对照组各36人，前者采取集束化管理，后者行常规护理。对比SDS评分等指标。结果：关于VAS评分这个指标：试验组数据（3.14±0.78）分，和对照组数据（4.82±1.45）分相比更低（ $P<0.05$ ）。关于Ramsay评分这个指标：试验组数据（2.81±0.93）分，和对照组数据（1.92±0.64）分相比更高（ $P<0.05$ ）。关于SDS和SAS评分这两个指标：干预结束时，试验组数据比对照组低（ $P<0.05$ ）。关于满意度这个指标：试验组数据97.22%，和对照组数据80.56%相比更高（ $P<0.05$ ）。关于护理质量这个指标：试验组数据（97.24±1.03）分，和对照组数据（91.36±1.24）分相比更好（ $P<0.05$ ）。结论：ICU病人右美托咪定与瑞芬太尼镇痛镇静护理用集束化管理，疼痛感更轻，镇静效果更好，护理质量更高，负性情绪缓解更为迅速，满意度改善更加明显。

【关键词】：集束化管理；右美托咪定；ICU；瑞芬太尼

Clustered Management Observed the Nursing Effect of Dexmedetomidine Combined with Refentanil Analgesia and Sedation in ICU Patients

Meixia Wang, Yimin Chao, Xue Wang

The Second Hospital of Yulin City, Shaanxi Province Yulin, Shaanxi 719000

Abstract: Objective: To analyze the value of bundle management in the sedative analgesic care of dexmedetomidine and refentanil in ICU patients. Methods: From January to December 2021, 36 patients (n=72) were randomized to receive dexmedetomidine and refentanil analgesia and sedation in the ICU of our hospital, with the former undergoing cluster management and the latter undergoing routine care. Compare metrics such as SDS scores. Results: Regarding the VAS score, the data of the experimental group (3.14±0.78) were lower than the data of the control group (4.82±1.45) ($P<0.05$). Regarding the Ramsay score, the data of the experimental group (2.81±0.93) was higher than that of the control group (1.92±0.64) ($P<0.05$). For SDS and SAS scores, the data were lower in the trial group than in the control group at the end of the intervention ($P<0.05$). Regarding the index of satisfaction, the data of the experimental group was 97.22%, which was higher than that of the control group of 80.56% ($P<0.05$). Regarding the indicator of nursing quality, the data of the experimental group (97.24±1.03) were better than the data of the control group (91.36±1.24) ($P<0.05$). Conclusion: Clustered management of dexmedetomidine and refentanil analgesic sedative nursing in ICU patients had less pain, better sedation effect, higher quality of nursing, faster relief of negative emotions, and more obvious improvement in satisfaction.

Keywords: Cluster management; Dexmedetomidine; ICU; Refentanil

对于ICU病人来说，其病情往往比较严重，且病情进展也较为迅速，需要接受大量的侵入性诊疗操作，导致病人更易出现烦躁不安与焦虑等负性情绪，进而对其康复进程造成了影响^[1,2]。尽管，通过镇痛镇静治疗能够有效减轻病人的症状，提高病人治疗依从性^[3]，但为能确保疗效，还应予以病人精心的护理。本文选取72名右美托咪定与瑞芬太尼镇痛镇静病人（2021年1月-12月），着重分析集束化管理用于ICU病人右美托咪定与瑞芬太尼镇痛镇静护理的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-12月本院ICU接诊右美托咪定与瑞芬太尼镇痛镇静病人72名，随机分2组。试验组36人

中：女性16人，男性20人，年纪范围27-76岁，均值达到（46.59±5.36）岁；体重范围48—81kg，均值达到（57.34±6.93）kg。对照组36人中：女性17人，男性19人，年纪范围28-77岁，均值达到（46.83±5.41）岁；体重范围48—82kg，均值达到（57.68±7.02）kg。纳入标准：（1）病人资料齐全；（2）病人非过敏体质；（3）病人对研究知情；（4）病人无精神或心理疾病。排除标准^[4]：（1）沟通障碍；（2）急性传染病；（3）恶性肿瘤；（4）认知障碍；（5）中途退出研究；（6）严重心理疾病；（7）孕妇；（8）精神病。2组体重等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理：病情监测、基础护理与用药指导等。试验组配合集束化管理，内容如下：（1）严密监测病人血

压、血氧饱和度与心率等体征，观察病情变化，若有异常，立即上报。镇静时，若病人存在躁动的情况，可酌情使用血管活性药物，以确保病人血流动力学的稳定。协助病人取舒适的体位，每隔 2—3h 协助病人翻身 1 次，按摩病人肢体与受压部位，促进血液循环。（2）尊重病人，理解病人，耐心对待病人。用沟通标识卡片与病人进行有效的沟通，为病人播放舒缓的乐曲，促使其身体放松。向病人介绍预后较好的案例，增强其自信。正向引导病人宣泄出心中的情绪，并用眼神、手势或语言等鼓励病人。保护病人隐私，帮助病人解决心理问题。（3）观察病人身体反应，若病人存在躁动、心率加快或血压升高等情况，需立即处理，同时适当增加病人镇静药物的使用量。评估病人镇静程度，并根据评估结果，对其右美托咪定的使用量进行适当的调整。（4）营造舒适且安全的病房环境，强化空气消毒力度，定期监测空气中的微生物含量。根据天气变化，酌情调整室温。确保室内光线柔和，物品摆放整齐，空气清新，地面整洁，没有噪音。（5）妥善固定各管道，检查管道是否弯曲或受压，确保管道通畅。观察病人穿刺部位情况，按时更换敷料，若穿刺部位红肿或渗血，需立即处理。（6）用简明的语言，配以图片或短视频，为病人讲述疾病知识，介绍治疗流程，告知镇痛镇静的目的和意义。积极解答病人提问，打消其顾虑。

1.3 评价指标^[5]

（1）用 VAS 量表评估 2 组疼痛感：总分 10。得分与疼痛感两者间的关系：正相关。

（2）选择 Ramsay 这个量表，评估 2 组镇静效果：得分与镇静效果两者间的关系：正相关。

（3）用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后负性情绪：各量表分别有 20 个条目，总分都是 80。低于 50 分，无负性情绪。高于 50 分，有负性情绪，得分越高，负性情绪越严重。

（4）满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》，评估标准：不满意 0-75 分，一般 76—90 分，满意 91—100 分。对满意度的计算以（一般 + 满意）/n*100% 为准。

（5）评估 2 组护理质量：有服务态度、基础护理和操作水平等内容，总分 100。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据，t 作用是：检验计量资料，其表现形式是 $(\bar{x} \pm s)$ ， χ^2 作用是：检验计数资料，其表现形式是 [n (%)]。P < 0.05，差异显著。

2 结果

2.1 疼痛感分析

评估结果显示，至于 VAS 评分这个指标：试验组数据（3.14±0.78）分，对照组数据（4.82±1.45）分。对比可知，试验组的疼痛感更轻（t=4.0893，P < 0.05）。

2.2 镇静效果分析

至于 Ramsay 评分这个指标：试验组数据（2.81±0.93）分，对照组数据（1.92±0.64）分。对比可知，试验组的镇静效果更好（t=3.7925，P < 0.05）。

2.3 负性情绪分析

至于 SDS 和 SAS 评分这两个指标：尚未干预时，2 组数据之间呈现出的差异并不显著（P > 0.05）；干预结束时：试验组的心态更好（P < 0.05）。如表 1。

表 1 心态评估结果表（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	36	52.34±4.79	29.15±2.64	54.85±5.72	30.02±2.96
对照组	36	52.68±4.93	42.79±3.15	54.64±5.36	43.58±4.27
t		0.1682	13.4251	0.1793	12.8352
P		0.1653	0.0000	0.1594	0.0000

2.4 满意度分析

至于满意度这个指标：试验组数据 97.22%，和对照组

数据 80.56% 相比更高（P < 0.05）。如表 1。

表 2 满意度调查结果表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	36	1 (2.78)	9 (25.0)	26 (72.22)	97.22
对照组	36	7 (19.44)	13 (36.11)	16 (44.44)	80.56
X ²					7.1593
P					0.0241

2.5 护理质量分析

评估结果显示，至于护理质量这个指标：试验组数据（97.24±1.03）分，对照组数据（91.36±1.24）分。对比可知，试验组的护理质量更好（t=7.2983，P < 0.05）。

3 讨论

医院组织结构中，ICU 占据着一个至关重要的地位，肩负着对危重症病人进行诊疗与管理等重任^[6]。对于 ICU 病人来说，其会受到睡眠剥夺、有创操作、疾病折磨与环境束缚等因素的影响，而出现人机对抗等情况，同时也容易出现烦躁与焦虑等负性情绪，进而对其诊疗效果造成了

影响^[7,8]。通过对 ICU 病人施以镇痛镇静治疗，能够稳定病人的各项指标，同时也能提高病人的依从性，确保各项诊疗与护理操作都能顺利开展^[9]。但护理作为医疗服务中不可或缺的一部分，其护理质量的高低会直接影响到病人的诊疗效果。为此，护士还应加强对 ICU 病人进行干预的力度。

集束化管理乃新型的护理方式，涵盖了“以人为本”这种理念，可从管道管理、情绪疏导、环境管理、体征监测、认知干预与体位管理等方面出发，予以病人更加专业化与系统性的护理，以消除其负性心理，促进康复进程，减少不良事件发生几率，改善病人预后^[10]。本研究，至于

VAS 评分这个指标: 试验组数据比对照组低 ($P < 0.05$); 至于 Ramsay 评分这个指标: 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$); 至于 SDS 和 SAS 评分这两个指标: 试验组评估结果比对照组好 ($P < 0.05$); 至于满意度这个指标: 试验组调查结果比对照组好 ($P < 0.05$); 至于护理质量这个指标: 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。

综上, ICU 病人右美托咪定和瑞芬太尼镇痛镇静护理用集束化管理, 效果显著, 负性情绪缓解也更加明显, 满意度提升更为迅速, 值得推广。

参考文献:

- [1] 王义宁, 陈韵芳. 右美托咪定联合瑞芬太尼镇静在 ICU 俯卧位通气患者中的应用与护理 [J]. 天津护理, 2016, 24 (4): 314-315.
- [2] 王媛, 曹延会. 瑞芬太尼联合右美托咪定在 ICU 镇痛及镇静管理中的应用 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37 (12): 73-74.
- [3] 伍小霞, 周虎. 瑞芬太尼在重型颅脑外伤患者术后 ICU 镇静镇痛中的应用 [J]. 中国临床药理学与治疗学, 2022, 27(10): 1119-1124.
- [4] DONNELLAN, AMY, SAWYER, JACLYN, PEACH, ANNE, et al. Reducing Exposure to Opioid and Benzodiazepine Medications for Pediatric Cardiac Intensive Care Patients: A Quality Improvement Project [J]. Pediatric critical care medicine: a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies, 2019, 20(4): 340-349.
- [5] 刘秋玉. 评价镇静镇痛集束化管理应用于 ICU 患者临床护理中的使用价值 [J]. 健康必读, 2019(28): 40.
- [6] 王萍. 观察镇静镇痛集束化管理应用于 ICU 患者临床护理中的实际价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(27): 91.
- [7] 刘玉华. 镇静镇痛集束化管理在 ICU 患者护理中的应用效果评价 [J]. 健康必读, 2019(33): 288-289.
- [8] MADDEN, KATE, BURNS, MICHELE M., TASKER, ROBERT C. Differentiating Delirium From Sedative/Hypnotic-Related Iatrogenic Withdrawal Syndrome: Lack of Specificity in Pediatric Critical Care Assessment Tools [J]. Pediatric critical care medicine: a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies, 2017, 18(6): 580-588.
- [9] 王维. 探究 ICU 护士主导的目标性镇静镇痛安全管理策略 [J]. 心理医生, 2018, 24(26): 253.
- [10] 吴子芳, 李盛楠, 刘倩. 集束化管理对 ICU 患者应用右美托咪定联合瑞芬太尼镇痛镇静的护理效果观察 [J]. 药品评价, 2020, 17(5): 28-29, 45.