

神经内科急重症患者呼吸机的应用护理分析

康小玲

南通大学附属海安医院重症医学科 江苏南通 226600

摘要：目的：分析神经内科急重症患者呼吸机的应用护理。方法：将 2020 年 1 月~2021 年 12 月我院收治的 46 例神经内科急重症患者作为临床研究对象，所有患者在治疗期间均使用呼吸机，按照平均原则将患者分为两组，每组 23 例，使用常规护理措施的患者命名为对照组，针对呼吸机实施针对性护理措施的患者命名为观察组。分析两组患者的护理效果以及满意度等指标。结果：观察组患者护理总有效率 95.65%，对照组患者护理总有效率 82.61%；观察组患者并发症发生率 13.04%，对照组患者并发症发生率 34.78%；观察组患者护理满意度 95.65%，对照组患者护理满意度 86.96%。结论：在神经内科急重症患者使用呼吸机期间实施针对性护理措施，实际护理效果较好，有效降低呼吸机相关并发症的发生率，不仅有利于患者尽快康复，还能够显著改善护患关系，有效提升患者及其家属的护理满意度。

关键词：神经内科；急重症；呼吸机；护理

呼吸机在临床的应用越来越广泛，是治疗低氧血症、呼吸衰竭以及呼吸困难等症状一种重要的辅助治疗方法。为保证呼吸机使用过程中的效果，预防负面影响，在临床上有针对性的对患者实施护理，有利于患者情绪稳定，且配合治疗；同时，加强呼吸机的护理，可进一步提升护理效果，提升呼吸机的应用价值。笔者以我院神经内科急重症患者为例，对其呼吸机应用情况实施护理，分析其护理方法和效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

46 例患者中，男性和女性患者的比例为 28:18，年龄 44 岁~86 岁，平均 (60.9±7.5) 岁，发病时间在 1h~5h 之内，平均时间 (2.4±0.6) h。所有患者符合神经内科疾病的诊断标准，在了解本次研究方法和目的的基础上自愿加入，并且两组患者的年龄、性别以及病情等一般资料，差异不具有统计学意义，即 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理措施：护理人员需要密切观察患者的生命体征、观察患者用药情况、观察患者使用呼吸机时的状态；同时，做好患者诊疗环境护理、心理护理等^[1]。

观察组患者在常规护理的基础上，对呼吸机的使用实施针对性护理：第一，置管护理。取患者仰卧位，将其肩部稍稍垫高，向后拉伸头部，以便使气道保持拉直状态，并且将光线调整到合适的状态。成功插管之后，护理人员需要认真检查气管导管的位置，及时帮助患者吸痰，妥善固定好插管，并且对呼吸道实施湿化管理，湿化器的温度需要调控在 70% 以上，温度调整到 32℃~34℃ 之间，确保患者呼吸道黏膜的湿润性，既可以有效预防呼吸道损伤，也能够促进痰液顺利

排出^[2]。(2) 对气管切开实施护理。术前做好充分准备，对于清醒的患者需要做好治疗方法和疾病等相关内容的解释工作，在监测患者生命体征的前提下拔除气管插管，连接呼吸机。(3) 呼吸机护理方法。在使用呼吸机的过程中，注意患者的呼吸是否与呼吸机保持同步，观察患者的缺氧情况、意识以及尿量等基本情况是否改善。同时，注意观察患者的血气分析指标水平、胸廓运动情况^[3]。此外，定时排除气囊中的气体，每次排气时间 5min~10min，排气间隔时间为 4h~6h。撤除呼吸机时需要注意，患者要保持卧位或者半卧位，从而减轻对膈肌造成的压迫。

1.3 临床观察指标

(1) 观察两组患者临床护理效果。痊愈：患者在临床上表现出的症状全部消失，神经功能正常，神经功能缺损评分的改善情况达到 80% 以上，生活能力基本正常；有效：临床症状改善情况较为明显，神经功能有所好转，神经功能缺损评分的改善情况在 50%~80% 之间，且患者的日常生活能力有明显改善；无效：没有达到以上任何指标或者病情加重、或者死亡。总有效率则为痊愈率与有效率之和。(2) 分析两组患者使用呼吸机形成的并发症，包括呼吸机依赖、通气不足、肺不张以及气道黏膜溃疡。(3) 对比两组患者的护理满意度，根据调查表中的护理态度、护理操作等内容，将护理满意度分为非常满意、满意和满意三个项目，满意度则为非常满意比例与满意比例之和。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据，计量资料采用均数±标准差表示，组间比较采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 分析两组患者护理效果 (n) %

组别	例数 (n)	痊愈 (n) %	有效 (n) %	无效 (n) %	总有效率 (n) %
对照组	23	10 (43.48)	12 (52.17)	1 (4.35)	22 (95.65)

观察组	23	8 (34.78)	11 (47.83)	4 (17.39)	19 (82.61)
χ^2					8.13422
P 值					0.029

表2 分析两组患者并发症发生率 (n) %

组别	例数 (n)	呼吸机依赖 (n) %	通气不足 (n) %	肺不张 (n) %	气道黏膜溃疡 (n) %	发生率 (n) %
对照组	23	1 (4.35)	1 (4.35)	0 (0.00)	1 (4.35)	3 (13.04)
观察组	23	2 (8.70)	3 (13.04)	1 (4.35)	2 (8.70)	8 (34.78)
χ^2						5.91347
P 值						0.002

表3 分析两组患者护理满意度 (n) %

组别	例数 (n)	非常满意 (n) %	满意 (n) %	不满意 (n) %	满意度 (n) %
对照组	23	14 (60.87)	8 (34.78)	1 (4.35)	22 (95.65)
观察组	23	11 (47.83)	9 (39.13)	3 (13.04)	20 (86.96)
χ^2					7.00342
P 值					0.039

3 讨论

神经内科急重症中不仅病情发展变化速度快,且有呼吸功能受到影响,加之患者意识障碍导致其生理反射功能减弱或者消失,无法有效的自主排除呼吸道分泌物和异物,而呼吸不畅容易诱发低氧血症和高碳酸症状,导致患者病情进一步加重^[4]。使用呼吸机能够改变或者替代自主呼吸运动,具有改善患者的通气功能、换气功能、减少呼吸功能消耗等作用。神经内科急重症患者本身病情就非常危急,加上使用呼吸机辅助治疗,可能会诱发多种并发症,因此需要加强呼吸机护理,减少患者对呼吸机的依赖,降低呼吸机相关并发症的发生。在护理工作中,针对呼吸机的特点、使用方法和注意事项等,加强针对性护理;同时,密切关注患者的呼吸频率、呼吸深度、血压等指标,一旦出现异常及时报告给医生^[5]。

本次临床分析结果显示:观察组患者护理总有效率、并发症发生率、护理满意度均优于对照组。由此可见,神经内科危重症患者使用呼吸机治疗过程中,对呼吸机实施针对性护理措施,有效力全面提升护理效果,降低并发症发生率,提高患者使用呼吸机治疗的安全性,者在患者康复、改善患

者生活质量方面有着重要价值。因此,临床上可结合实际情况,科学的应用针对性护理措施,进一步提升呼吸机的应用价值。

参考文献

- [1]于小健,胡四菊.综合护理干预在ICU重症患者呼吸机相关性肺炎预防中的应用效果[J].医疗设备,2019,32(24):167-168.
- [2]邱玲.综合护理干预对降低ICU重症患者呼吸机相关性肺炎发生率的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):331-332.
- [3]李玲,简杏清.护理干预措施对ICU重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):75+80.
- [4]高杰,陈珍,郭莎莎.重症患者氯己定口腔护理预防呼吸机相关性肺炎的短期效果[J].现代医药卫生,2019,35(04):602-604.
- [5]杨丽平,江宇云,梁阳娣,杨伟青,陈培贤.综合护理对ICU重症患者呼吸机相关性肺炎发生率及患者病死率的影响观察[J].中医临床研究,2018,10(17):124-125.