

# RICU 护理风险管理对 ARDS 患者呼吸机相关性肺炎的预防效果观察

张 盈

(西安交通大学第一附属医院 呼吸与危重症医学科 陕西 西安 710061)

**【摘要】目的:** 探究急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 患者应用 RICU 护理风险管理对呼吸机相关性肺炎 (VAP) 的预防效果。**方法:** 将 2017 年 10 月-2018 年 9 月, 就诊我院的 ARDS 病例样本 78 例, 以护理方式的差异性分组, 对照组 (常规护理)、研究组 (应用 RICU 护理风险管理), 2 组各纳入 39 例, 以 VAP 发生率、机械通气时间为观察指标展开对比。结果: 相比对照组, 研究组 VAP 发生率、机械通气时间均较低,  $P < 0.05$ ; 研究组护理满意度比对照组更高,  $P < 0.05$ 。**结论:** 针对 ARDS 患者实施 RICU 护理风险管理, 对降低 VAP 发生风险、缩短机械通气时间具有显著的应用价值, 提高患者满意度。

**【关键词】** RICU; 护理风险管理; ARDS 患者; 呼吸机相关性肺炎

**【中图分类号】** R563.1 **【文献标识码】** B

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2017 年 10 月-2018 年 9 月, 就诊我院的 ARDS 患病例样本 78 例, 以护理方式的差异性分组, 对照组、研究组 2 组各纳入 39 例。对照组男女 26: 13, 年龄 30-64 岁, 均龄  $(42.36 \pm 2.58)$  岁, 研究组男女 24: 15, 年龄 34-68 岁, 均龄  $(42.72 \pm 2.64)$  岁, 采取统计学方法对比 2 组基线资料, 组间差异小  $P > 0.05$ , 可比。

纳入标准(1)纳入患者均经临床诊断确诊, 行机械辅助治疗;

(2) 经医院伦理委员会审批备案; (3) 患者知晓同意研究并签署书面协议。排除标准: (1) 精神严重异常, 无法配合者; (2) 心肝肾重要脏器严重病变者; (3) 治疗禁忌症者; (4) 临床资料不全者; (5) 妊娠期、哺乳期女性。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理, 内容: 为患者营造良好的治疗环境、指导患者用药、饮食等, 给予基础健康教育等。

研究组在此基础上采取 RICU 护理风险管理: (1) 组建护理小组, 主要成员有责任护士、护理长、护理人员等, 明确工作职责, 对患者各项情况进行综合评估, 评估护理风险, 从而制定风险管理方案。(2) 结合患者实际病情制定针对性的护理风险管理方案, 例如呼吸机故障风险预案、意外风险事件预案等。(3) 强化护理, a 预防外源性感染, 严格执行各项操作, 环境定时消毒, 严格限制探视次数及时间; b 管道护理, 及时更换并清洗管道, 减少管道更换次数; c 口腔护理, 每日清洁口腔, 及时清理口腔及咽部分泌物; d 体位护理, 指导患者取半卧位, 防止返流、误吸的发生。(4) 增强护理人员专业技能, 组织小组成员展开专业技能知识培训, 包括集中培训和分层培训等, 规范护理技术, 有效防止呼吸机相关性肺炎的发生。(5) 全面落实各项计划的实施, 并对护理风险进行定期评估, 责任护士做好每日交接班工作, 护士长做好日常监督检查工作。

### 1.3 观察指标

观察 2 组的 VAP 发生率、机械通气时间。

采取本院自制问卷评价护理满意度, 问卷总分 100 分, 评价指标: 满意 ( $\geq 90$  分)、相对满意 (75-89 分)、不满意 ( $< 75$  分)。

### 1.4 统计学分析

分别使用均数 ( $\bar{x} \pm s$ ) 和例 (n)、百分率 (%) 录入计量资料和计数资料, 所得数据录入 SPSS24.0 软件中进行 T 值和  $X^2$  检验,  $P < 0.05$  为统计值有差异。

## 2 结果

### 2.1 VAP 发生率、机械通气时间评价

相比对照组, 研究组 VAP 发生率、机械通气时间均较低,  $P < 0.05$ , 见表 1

表 1 临床指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	VAP 发生率	机械通气时间
对照组 (n=39)	8 (20.51)	8.36 $\pm$ 1.24
研究组 (n=39)	2 (5.13)	5.16 $\pm$ 1.17
T/ $X^2$	4.129	11.721
P	0.042	0.000

### 2.2 护理满意度评价

研究组护理满意度比对照组更高,  $P < 0.05$ , 见表 2

表 2 患者满意度对比 [n/%]

组别	满意	相对满意	不满意	总有效率 (%)
对照组 (n=39)	17	12	10	29 (74.36)
研究组 (n=39)	21	16	2	37 (94.87)
$X^2$	--	--	--	6.303
P	--	--	--	0.012

## 3 讨论

本次研究结果表明: 相比对照组, 研究组 VAP 发生率、机械通气时间均较低,  $P < 0.05$ ; 研究组护理满意度比对照组更高,  $P < 0.05$ 。在临床治疗的过程中实施护理干预可保障治疗效果, 同时给予患者有效的干预及指导, 改善身心状态, 促进病情快速康复。在本次研究中针对急性呼吸窘迫综合征患者应用护理风险管理, 成立管理小组, 评估患者病情严重程度, 制定风险管理计划, 强化护理风险管理, 主要包括外源性感染预防、管道护理、口腔护理、体位护理等, 同时提高护理人员专业技能, 增强风险防范意识及自身专业技能, 有效预防呼吸机相关性肺炎、感染中毒等并发症, 加快患者康复进程, 缩短机械通气时间, 此外在治疗的过程中还应给予患者积极心理干预, 改善不良心理情绪, 进而提高患者满意度及舒适度。

综上所述, 在 ARDS 患者临床治疗中应用护理风险管理, 降低护理不良事件的发生风险, 提升患者满意度, 可推荐广泛应用并推广。

### 参考文献:

[1] 齐丽娟, 王天宇. ICU 护理风险管理对 ARDS 患者呼吸机相关性肺炎的影响 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2019, 24(03): 281-283.  
 [2] 宋芳. ICU 护理风险管理对急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机相关性肺炎的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(37): 128.  
 [3] 曾小英. 心理干预联合综合气道管理、风险管理在预防呼吸机相关性肺炎中的应用 [J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(04): 552-556.