

探讨 ICU 非机械通气患者持续镇痛镇静的临床观察和护理体会

刘虹利

(青岛市立医院 山东 青岛 266000)

【摘要】目的：探索 ICU 非机械通气患者持续镇痛镇静的临床观察和护理体会。**方法**将本院 86 例 ICU 非机械通气患者作为本次试验对象，以上患者均需持续镇痛镇静治疗。将患者分为对照组和观察组两组，两组患者均为 43 人，其中对照组采用常规护理方法；观察组则采用更加先进、人性化的护理方法护理。采用采用抑郁自评量表 (SDS)。焦虑自评量表 (SAS) 评估两组患者情绪变化评分及满意度。结果两组护理干预前 SDS、SAS 评分无差异， $P>0.05$ ；护理干预后两组 SDS、SAS 评分均降低，且观察组低于对照组，观察组护理满意度 (95.35%) 高于对照组 (86.05%)， $P<0.05$ 。结论对 ICU 非机械通气患者采用更加先进、人性化的护理方法对于缓解病人心理状态以及身体尽快恢复具有积极意义，同时根据患者调查发现，观察组对于护理的满意度更高，对于临床治疗患者具有非常积极意义。

【关键词】ICU；非机械通气；持续镇痛镇静；护理

如今，ICU 病房对于挽救患者生命以及治愈患者发挥了重要的作用，但是经过研究发现，很多患者在治疗过程中存在非常消极的情绪，不时的情绪崩溃等情况较为常见，且对于自我情绪很难控制，对于医护人员的建议置之不理等。这些情况不仅不利于患者的康复，还会导致治疗风险加大，所以对 ICU 患者加大镇痛镇静护理对于患者康复和治疗非常关键。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院于 2019 年 10 月到 2020 年 10 月入院的 86 例 ICU 非机械通气患者作为本次试验对象，以上患者均需持续镇痛镇静治疗。86 例患者中，女性为 40 人，男性为 46 人。患者的年龄最小 20 岁，最大为 76 岁，平均年龄为 (47.1±4.9) 岁。患者的所患疾病有如下几类：颅脑损伤为 20 例；心肺疾病为 22 例；重症胰腺炎为 18 例，复合外伤 26 例。在研究开始前，已经获得病患家属同意并业已签订试验知情同意书。

1.2 方法

对照组的护理模式为正常，医护人员护理内容为：每天定期检测患者的各项身体指标；观察组的护理更加精细，以下是主要护理内容：

1.2.1 为患者讲解所患疾病的基本知识和护理要点。医护人员应当与病人做好交流工作，为了避免患者的过大的压力，可以就患者所患疾病进行讲解，从而让患者不会过于紧张。另外，告知病人病情和治疗方案需要减少专业术语的使用。最后，要给患者创造一个良好的治疗环境，根据病房内的温度和湿度进行及时的调整。

1.2.2 为患者补充营养并加强心理建设。第一点，ICU 患者的饮食要注意，要根据患者的身体状况以及各项身体指标制定科学的营养餐，若患者无法自主进食则需要采用静脉注射营养物质的方式对患者予以营养补充。第二点，当患者清醒时，医护人员应当加强与患者的沟通，关注患者的心理状况，帮助患者树立积极治疗的信心。

1.2.3 镇痛镇静：所有患者均行持续镇痛镇静，选用 50μg 舒芬太尼 +8μg 艾贝宁联合生理盐水配合为 50mL 混合溶液作为镇静药物。过程为：当发现患者确实需要进行镇痛镇静处理时，先给予其静脉推注 3-5mg 丙泊酚进行诱导，之后微泵注入前期配好的混合溶液，保持泵注速度为 2μg/h，再根据患者用药情况调整泵注的速度。另外，需要根据患者的年龄和身体状况确定泵注速度。

1.3 观察指标

1.3.1 采用抑郁自评量表 (SDS)。焦虑自评量表 (SAS) 评估两组患者情绪变化评分，满分为 100 分，评分越高说明患者抑郁。焦虑情况越严重。

1.3.2 通过自制问卷调查，调查家属护理服务满意情况，总分 100，分为满意 ≥ 80；一般 ≥ 60；不满意 <60。满意度 = (满意 + 一般) / 例数 × 100%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 统计软件进行计算分析，(x±s) 用于表达计量资料， χ^2 用于检验计数资料，其中 $P<0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后情绪评分

两组护理干预前 SDS、SAS 评分无差异， $P>0.05$ ，护理干预后两组 SDS、SAS 评分均降低，且观察组低于对照组 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组 SDS、SAS 评分比较 (n=43, 分)

组别	n	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	43	56.36±1.25	43.62±1.16	56.81±1.27	43.51±1.67
观察组	43	56.84±1.34	33.51±1.34	56.21±1.21	33.42±1.21
t	-	1.718	37.406	0.374	32.083
P	-	0.090	0.000	0.709	0.000

2.2 两组护理满意度对比

观察组护理总满意度 (95.35%) 高于对照组 (86.05%)，($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组总满意度对比 (n=43, %)

组别	n	满意	一般	不满意	总满意度
对照组	43	15	22	6	37 (86.05)
观察组	43	26	15	2	41 (95.35)
χ^2	-				5.137
P	-				0.024

3 讨论

经过试验发现，确实更加优质的护理对于 ICU 非机械通气持续镇痛镇静患者具有积极的作用，在促进患者康复以及调整患者消极心态方面具有重要的作用。因为 ICU 患者的健康状况非常不利，随时可能发生紧急情况；患者自身心态也会因为疼痛而不佳，很容易情绪低落乃至崩溃，所以需要医护人员加强自身专业技能的提升，同时重视患者的情绪状况，避免发生不良情况。

所以，除了要确保治疗方案有效外，还要加钱葫芦里，确保患者不受疼痛困扰，并对患者的心理状态进行积极干预。本研究的结果为虽然两组患者的两组 SDS、SAS 评分均降低，但是观察组的状况更好。通过对患者科普所患疾病从而加强了患者对于治疗的积极性；对患者进行心理疏导，从而避免患者的消极情绪影响治疗效果；对患者定时监控，从而防止镇静过度而影响患者身体状况。镇静过度会导致患者认知出现故障，若剂量不够，则无法达到镇痛效果。所以，应当严格观察患者情况，避免医疗事故发生。

综上所述，对 ICU 非机械通气镇痛镇静的实施优质护理，可以极大提升患者的康复状况，并对于缓解不良情绪，提高患者配合度等方面具有积极意义，应当在临床治疗中推广。

参考文献：

- [1] 姜晓东, 付新磊, 于健等. 瑞芬太尼联合右美托咪定在 ICU 机械通气患者镇痛镇静中的作用 [J]. 大连医科大学学报, 2018, 40(5): 408-411, 423.
- [2] 杨茂新, 卢文韬, 赖极隆等. ICU 持续深度镇静镇痛降低自发性脑出血术后颅内压的疗效观察 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(5): 607-608.
- [3] 张赤, 王焱林, 杜朝晖等. ICU 机械通气慢性阻塞性肺疾病患者不同镇静镇痛方式的临床研究 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2016, 37(2): 322-326.