

护士在呼吸危重症患者呼吸机撤机综合干预的作用

李 敏 孔玲玲 张 楠 范英华

(南京紫金医院 江苏 南京 210000)

【摘 要】目的: 针对呼吸危重症患者使用的呼吸机上, 对其监护室忽视的撤机综合干预的作用进行了一系列的探讨, 有效的对其呼吸机的使用时间进行减少, 使其撤机的成功率得到很大的提升。方法: 在本院监护室中进行住院的呼吸为重患者进行随机选择, 挑选 68 个对象, 并将其划分为两个对照组和观察组, 每组中的人数都是 34 个。在对照组中, 主要是按照常规的治疗方案进行治疗; 撤机之后遵守医嘱进行治疗, 观察组主要是采用综合干预的治疗措施, 包括营养干预、呼吸功能训练、心理干预等多方面措施。结果: 两组中观察组撤机的成功率明显高于对照组, 并且呼吸机使用时间段, 引起并发症的概率也较低, 因此, 两者之间是具有统计学意义的 ($P < 0.05$)。结论: 针对其呼吸机的撤机实验来看, 经过综合干预后的效果明显更好。

【关键词】呼吸危重症; 呼吸机撤机; 综合干预; 监护室

一般患有呼吸危重症的患者的临床表现为意识出现障碍, 并且其呼吸的频率一般都在每分钟 30 次以上, 氧分压小于 60mmHg。一旦重症监护病房的患者病情稳定, 特别是呼吸恢复后呼吸机停止工作后, 护士在撤机过程中在病床监测和评估气道方面具有一定优势, 可以完成撤机过程。机械通风。在这项研究中的作用调查了护士在全面撤机干预中的作用。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2018 年 1 月至 2020 年 6 月, 在我院重症监护室招募呼吸危重症患者 68 例, 随机分为 2 组, 每组 34 例。本研究在首份医院报告时审核通过, 所有患者家属均同意参与本研究。观察组男 19 例, 女 15 例, 平均年龄范围为 42.1 ± 3.2 岁, 平均住院天数 (5.6 ± 1.2) 天。对照组由 22 男 12 女组成, 平均年龄一般在 41.4 ± 3.5 岁的范围内, 平均住院天数 (5.5 ± 1.3) 天。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者通常采用的都是常规的护理手段。责任护士需要按照其呼吸机的关机标准 (复杂评分、生理评分、呼吸机停止后维持气管插管 30 分钟), 严格执行呼吸机停止后的拔管程序。

观察组患者在撤机期间接受了复杂的干预。医务人员检查患者是否可以取下呼吸机。如果呼吸机关闭, 患者仍可平稳呼吸。潮气量大于 300ml, 肺部感染得到控制, 出现咳嗽反射, 开始进行过渡是撤机, 并随之改变其呼吸的模式, 撤机时间一般是选择在早上八点或十点一直到下午四点到六点。

1.3 观察指标

对两组患者执行撤机之后的情况进行仔细的记录, 比较机器撤下的成功率、所耗费的时间成本和后续并发症 (氧中毒、通气性肺炎、肺不张、喉痉挛、心律失常)。

1.4 统计学方法

使用 SPSS19.0 统计软件, 来对两组之间的数据进行记录和处理。测量数据表示为 $\bar{x} \pm s$, 并进行了 t 检验。计数资料以 n, % 表示, 进行 χ^2 检验, $P < 0.05$, 表示两组之间的数值差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者撤机成功率及撤机时间比较

观察组中的 32 例病患都成功撤机, 成功率达到了 94.1%; 对照组 24 例成功撤机, 成功率为 70.6%, 两组比较差异是存在有一定的统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者比对照组患者花费的时间更少。差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。详细可见下面表 1 中所示。

表 1 2 组患者撤机成功率及撤机时间比较

组别	撤机成功数	撤机成功率/%	耗资时间/d
观察组	32	94.1	2.6 ± 0.4
对照组	24	70.6	5.2 ± 0.6
t/ χ^2 值		6.476	20.396
P 值		0.011	0.000

2.2 2 组患者并发症发生率比较

观察组并发症发生率与对照组相比明显较低 ($P < 0.05$)。详见见表 2。

表 2 2 组患者并发症发生率比较

组别	例数	氧中毒呼吸机 相关肺炎	肺不张	喉痉挛	心律不齐	发生率/%
观察组	34			1		2.9
对照组	34	1	2	1	1	17.1

2.3 2 组患者护理满意度比较

观察组对该治疗过程中的护理程度感到满意的有 31 例, 满意率达到了 91.1 百分点; 对照组对本次护理护理程度感到满意的有 26 例, 满意率在 76.4 百分点。两组之间的差异存在有明显的统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 使用呼吸机治疗呼吸系统危重症患者已成为常态。用于临床医疗工作的医疗器械, 呼吸机的正确使用或不会直接影响患者的安全和生活质量。

3.2 综合干预可为重症呼吸系统疾病患者取得理想效果。吴苑清^[1]等人表明采用复合干预, 包括营养、呼吸训练、心理干预等方面, 不仅可以改善患者的呼吸功能, 帮助他恢复自信, 还能购有效的缩短撤机的时间, 控制其病情的基本状况。撤机成功率得到有效的提升, 后续并发症的爆发率也得到减少, 并且其效果十分显着。

3.3 为患者着想, 提高主动服务意识和专业精神。保持患者主导地位, 概括临床经验, 最大限度地提高患者满意度, 改进工作流程, 深化护理, 教授呼吸技巧, 培养患者的自我意识和识别风险的能力, 以便他们能够积极与医护人员合作完成呼吸机撤机工作, 减少医患矛盾^{[2][3]}。

总的来看, 监护室对呼吸危重症病患的呼吸机进行撤机的过程中采用干预措施, 所起到的效果非常明显, 并在在以后的治疗中建议进行推广, 投入到医疗使用中。

参考文献:

- [1] 吴苑清. ICU 呼吸重症患者呼吸机撤机时综合干预效果观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(26): 3352-3353.
- [2] 韩月玲. ICU 呼吸重症患者呼吸机撤机时的护理方法和要点探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9): 1756-1757.
- [3] 张功艳. 综合干预干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响分析 [J]. 医药前沿, 2016, 6(22): 281-282.

作者简介:

姓名: 李敏, 19880417, 女, 汉, 江苏省连云港市, 本科, 南京紫金医院护士, 护理。

通讯作者:

范英华, 女, (1959-), 江苏南通人, 南京鼓楼医院科护士长, 主任护士。