

# ICU 风险护理在呼吸窘迫综合征患者中的应用

刘燕

上海大学附属南通医院（南通市第六人民医院）江苏 南通 226001

**【摘要】目的：**论ICU风险护理在呼吸窘迫综合征患者中的应用。**方法：**随机选择在我院医治的呼吸窘迫综合征患者100例，按随机方式分组，其中50例采取常规护理（对照组），另50例实施ICU风险护理（观察组），经观察对比护理满意度、护理风险事件发生率、护理后SAS、SDS评分、护理质量评分、机械通气相关指标，得出结论。**结果：**护理之后观察组患者护理满意度、护理风险事件发生率、护理后SAS、SDS评分、护理质量评分、机械通气相关指标明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**使用本研究方法进行护理，能够较好地提高护理满意度，改善通气质量，提高舒适度，降低护理风险事件发生率，值得临床推广应用。

**【关键字】：**护理分析；呼吸窘迫综合征；ICU护理风险干预；应用效果

## Application of ICU Risk Nursing in Patients with Respiratory Distress Syndrome

Yan Liu

Nantong Hospital Affiliated to Shanghai University Nantong Sixth People's Hospital, Jiangsu Nantong 226001

**Abstract:** Objective: To discuss the application of ICU risk nursing in patients with respiratory distress syndrome. Methods: 100 patients with respiratory distress syndrome who were treated in our hospital were randomly selected and divided into two groups, 50 of them were treated with routine nursing (control group) and the other 50 were treated with ICU risk nursing (observation group). After observation and comparison of nursing satisfaction, the incidence of nursing risk events, post-nursing SAS, SDS scores, nursing quality scores, and mechanical ventilation related indicators, the conclusion was reached. Results: After nursing, the observation group was significantly better than the control group in terms of nursing satisfaction, nursing risk event incidence, SAS, SDS score, nursing quality score and mechanical ventilation related indicators after nursing ( $P<0.05$ ). Conclusion: Using this research method for nursing can better improve nursing satisfaction, improve ventilation quality, improve comfort, and reduce the incidence of nursing risk events, which is worthy of clinical application.

**Keywords:** Nursing analysis; Respiratory distress syndrome; ICU nursing risk intervention; Application effect

近年来，随着医学诊疗技术的快速发展，急性呼吸窘迫综合征（ARDS）的病死率显著下降，但仍有少数患者病情凶险，预后质量较差。急性呼吸窘迫综合征作为现代医疗领域常见性、高发ICU急危重症，约占总ICU住院患者10%<sup>[1-2]</sup>。发病期间，患者会出现急性衰竭或低氧血症等状况，若未及时处理，必将会在短期内面临细胞不可逆性损伤，威胁机体生命安全，而且会降低患者的生活和生存质量，增加护理投诉例数。现代医疗模式下，急性呼吸窘迫综合征是以机械通气疗法为主，虽可改善患者呼吸功能，纠正低氧血症，但若存在护理不到位的现象往往会引起呼吸机相关性肺炎，影响护理质量及治疗效果。ICU内的护理质量对急性呼吸窘迫综合征患者的预后质量具有重要影响，因此加强ICU内的护理管理，更有助于提升患者的预后质量，减少病死率。本研究采用ICU风险护理，分析在呼吸窘迫综合征患者护理中的应用及影响，旨在提高临床效果，经观察后临床效果满意，报告如下。

### 1 资料及方法

#### 1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2021年1月-2021年12月收治的呼吸窘迫综合征患者100例。用随机数字法分为对照组：年龄30-69岁，平均为（52.97±3.45）岁，共50例；观察组：年龄31-70岁，平均为（52.51±3.52）岁，共50例。

纳入标准：①均经影像学诊断肺部呈现浸润性阴影；②均经临床诊断为急性呼吸窘迫综合征；③主要表现为

呼吸窘迫、缺血缺氧症状；④患者以及家属同意参与该研究，该研究已经取得相关伦理委员会的批准。

排除标准：①患有严重心脑血管疾病以及传染性血液疾病的患者；②影响实验研究的其他疾病。基本资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组：给予常规护理。即定期对呼吸机和导管进行消毒，遵医嘱给予患者药物治疗等。

观察组：实施ICU风险护理干预，方法同下：

①规范护理环节。护理人员要严格按照《ICU十大安全目标》中的降低呼吸机相关性肺炎的相关内容科学且规范的护理工作。

②ICU护理风险干预培训。对ICU护理人员进行护理风险管理的相关教育定期开展专业知识及技术方面培训，提高护理人员对ARDS的了解以及如何降低呼吸机相关肺炎的风险，学习如何进行风险识别以及应对，及时对患者进行相关的处理。

③提高护理人员的服务意识。医院可以不定期举办服务意识培养的培训，提高护理人员的服务水平，拉近护理人员与患者的距离，提高患者的依从性。

④无菌管理。对ICU科室内人员流动量、探视时间及次数予以限制，全方位落实无菌理念，还应时刻保证医务人员手卫生，明确手卫生、细菌传播的相关性。

⑤心理干预。ICU的患者都会有不同程度的不良心理

理,加之合并ARDS,非常容易导致患者出现焦躁、抑郁以及恐惧心理,要积极地心理干预,避免患者因为治疗难度大、不良反应多引起严重的心理疾病。多鼓励患者树立治疗的信心,让患者明白有一个良好的心态可以提高治疗的效果,通过鼓励使患者保持一个平稳的心态。同时积极对患者家属开展适当的心理安慰,减少其对患者的担忧。

⑥病房环境干预。保证ICU病房内的空气流通。定时进行消毒,保持室内卫生干净和整洁,对病房进行24h空气净化,保证室内的温度和湿度适宜,温度在24℃左右,湿度在50%~70%之间。

⑦预防感染。ICU的患者免疫力都会出现不同程度的低下,护理人员要密切关注患者的生命体征,做好预防感染的工作,护理过程中严格执行无菌操作流程。落实口腔健康意识和卫生意识,取氯己定溶液予以漱口,预防口腔感染。

⑧气道管理。遵医嘱及时施行吸痰操作,但应对吸痰深度、负压值等予以控制,若痰液较为黏稠应联合气道湿化处理,加快排痰。

⑨呼吸机管理。对呼吸机各管路予以妥善固定,定期评估管路是否存在扭曲或打折等状况;按时更换管路处胶布、敷料,确保其干燥清洁;若合并出现特殊性感染患者,应落实“一人一机”原则,预防交叉感染。

### 1.3 效果标准

两组使用自拟量表对护理满意度进行评价。满分100分,不满意:60分以下;较满意:60—79分;满意:80—100分。总满意度=(满意+较满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

观察两组护理风险事件发生率。包括气胸、动脉血栓、呼吸机相关肺炎。

两组使用自拟量表对护理满意度进行评价。满分100分,分为满意、基本满意及不满意3个级别。

两组使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评价。患者的SAS(焦虑自评量表)有20项评价项目,以4级评分法为基准,分值界为50分,分数越高表示患者焦虑情绪越严重。SDS(抑郁自评量表)有20项评价项目,以7级评分法为基准,分值界为53分,分数越高表示患者抑郁情绪越严重。

两组使用自拟量表对护理质量进行评价。患者护理质量从实施护理后患者的精神状态、睡眠质量、躯体健康、预防管理等进行评判,分数越高,护理效果越佳。

比较两组机械通气相关指标评分。动脉血氧分压(PaO<sub>2</sub>)分值越低越好,二氧化碳分压(PaCO<sub>2</sub>)、氧合指数(PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>)分值越高越好。

### 1.4 统计学方法

相关数据统计使用SPSS24.0软件分析数据,进行配对 $\chi^2$ 检验护理满意度、护理风险事件发生率,以t检验护理后SAS、SDS评分、护理质量、机械通气相关指标评分等计量资料。 $P<0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理满意度对比

对照组50例患者:满意者19例;较满意者18例;不满意者13例;总满意度74.00%(37/50)。

观察组50例患者:满意者29例;较满意者16例;不满意者5例;总满意度90.00%(45/50)。两组满意度相比,差异有统计学意义( $\chi^2=8.672$ ,  $P=0.003$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.2 两组护理风险事件发生率对比

对照组50例患者:气胸者7例;动脉血栓者5例;呼吸机相关肺炎者2例;总发生率28.00%(14/50)。

观察组50例患者:气胸者1例;动脉血栓者2例;呼吸机相关肺炎者2例;总发生率10.00%(5/50)。两组总发生率相比,差异有统计学意义( $\chi^2=10.526$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组护理后SAS、SDS评分对比

护理后,两组数据有明显差异,对照组SAS、SDS评分为(48.23 $\pm$ 2.92)分、(49.35 $\pm$ 1.58)分,观察组SAS、SDS评分为(37.83 $\pm$ 2.54)分、(35.63 $\pm$ 1.88)分,数据差异有统计学意义( $t=19.001$ ,  $P=0.000$ ;  $t=39.505$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.4 两组护理质量评分对比

护理后,两组数据有明显差异,对照组精神状态、睡眠质量为(19.27 $\pm$ 1.78)分、(16.26 $\pm$ 1.55)分,观察组精神状态、睡眠质量为(21.63 $\pm$ 1.85)分、(22.45 $\pm$ 1.25)分,数据差异有统计学意义( $t=6.500$ ,  $P=0.000$ ;  $t=21.981$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

对照组躯体健康、预防管理为(18.46 $\pm$ 1.13)分、(17.88 $\pm$ 1.21)分,观察组躯体健康、预防管理为(21.14 $\pm$ 1.51)分、(21.20 $\pm$ 1.97)分,数据差异有统计学意义( $t=10.048$ ,  $P=0.000$ ;  $t=10.154$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.5 两组机械通气相关指标对比

护理后,两组数据有明显差异,对照组PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub>为(90.41 $\pm$ 1.90) mmHg、(41.30 $\pm$ 2.94) mmHg,观察组PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub>为(80.49 $\pm$ 1.15) mmHg、(48.93 $\pm$ 2.79) mmHg,数据差异有统计学意义( $t=31.583$ ,  $P=0.000$ ;  $t=13.311$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

对照组PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>为(131.67 $\pm$ 27.40) mmHg,观察组PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>为(157.90 $\pm$ 29.95) mmHg,数据差异有统计学意义( $t=4.569$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

在ICU内,急性呼吸窘迫综合征是一种比较常见的危重病症。由于该病具有起病急、进展快、病死率高等特点,需要及时向患者提供针对性治疗及护理干预。护理工作作为临床治疗的延续及补充,具有改善患者预后,提升治疗效果的重要作用<sup>[3-5]</sup>。

风险护理是一种护理管理措施,可评估患者护理风险、不良事件,通过护理可预防风险事件发生。ICU中大多为危重症患者,患者在进行治疗时往往比较复杂,而且发展变化速度快,护理人员应对其进行严密监护。ICU需要护理人员具有较高的护理水平,预防出现不良事件,促进患者康复。一般认为机械通气治疗过程中易发现感染事

件,引起感染性事件的主要因素包括:医护人员无菌意识差、仪器设备消毒不良、有创通气治疗切口防护不良、未及时清除口腔分泌物、饮食不当、引流管反流等等。为急性呼吸窘迫综合征患者治疗的过程中,难免会利用机械通气,进而增加了呼吸机获得性肺炎的发生率,加重患者的病情,十分不利于患者康复。为此,我们将ICU护理风险管理应用于患者的护理过程中,通过ICU护理风险管理可以对可能出现的风险因素进行预估,根据研究报告做好风险预防措施和应急效果,在很大程度上降低了护理风险事件的产生,提高了患者治疗过程中的安全性。通过成立小组、感染预防、皮肤护理、呼吸机护理、临床沟通等方式,向急性呼吸窘迫综合征患者提供科学、高效的ICU护理风险干预,有助于提高护理管理质量,减少护理纠纷事件的发生,显著改善患者的康复及预后效果。进行风险管理时,要求护理人员不断加强自己的专业水平和业务能力,掌握感染疾病的关键护理措施,一旦出现感染的情况,不要惊慌,以免增加风险事件的发生率,护理人员需要保持稳定的心态,严格按照要求实施护理工作,能够有效地降低获得性肺炎的产生。本研究使用不同的护理方

式对比数据,得出结论。结果显示,观察组患者护理满意度、护理风险事件发生率、护理后SAS、SDS评分、护理质量评分、机械通气相关指标明显优于对照组,两组间数据对比有显著差异( $P<0.05$ ),表明观察组使用ICU风险护理的效果优于对照组。护理风险干预可使得护理工作的开展更具有针对性,若护理人员操作技术差、患者防护不足等极有可能导致风险发生。采取合理护理风险干预,建立护理风险小组,可使得护理工作能够落实到位,并对护理效果进行检查,确保患者得到有效的护理服务。当患者保持清醒时,及时进行健康教育,可提高患者认知,使之保持信心配合治疗。整个护理工作的开展均需无菌操作,有效预防交叉感染的发生。对于急性呼吸窘迫综合征患者来讲,保持呼吸通畅对于疾病治疗具有重要作用,因此加强呼吸机护理,确保每个环节护理工作的准确性、及时性,可使得呼吸机工作能够顺利完成。

总之,使用本研究方法进行护理,能够较好地提高护理满意度,改善通气质量,提高舒适度,降低护理风险事件发生率,因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

#### 参考文献

- [1] 陈丽春,陈亚观. ICU护理风险干预在急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果分析[J]. 中外医疗,2020,39(17):169-171.
- [2] 李盛楠,吴子芳,刘艳菊. ICU护理风险干预在急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果研究[J]. 黑龙江医学,2022,46(20):2521-2523.
- [3] 曹戴. ICU护理风险管理在预防急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机获得性肺炎中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(3):58-59.
- [4] 刘红娥. ICU护理风险管理在急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2020,33(4):145-146.
- [5] 薄家梅. 护理风险干预在ICU急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果分析[J]. 智慧健康,2020,6(33):29-30,34.