

ICU 每日唤醒在重症机械通气患者镇痛镇静治疗中的护理分析

韦玥 张佳佳

(河池市人民医院 广西河池 547000)

摘要:目的 分析探讨在重症机械通气患者接受镇静镇痛治疗期间实施每日唤醒措施的具体护理方法以及效果。方法 共选入研究对象 38 例,均为入住 ICU 病房的重症患者,对这些患者实施机械通气,并使用舒芬太尼进行镇痛,使用咪唑安定进行镇静治疗。根据这些患者是否接受 ICU 每日唤醒干预措施进行分组,研究组(接受)和对照组(不接受)各有 19 例患者。对比两组的机械通气时间、镇静时间、咪唑安定用量、住 ICU 时间、气管切开率、并发症发生率等指标。结果 在各项时间指标方面,研究组水平均显著更短,同时研究组患者中接受气管切开以及发生并发症的患者比率也比对照组更低,组间差异较大($P < 0.05$)。结论 对接受镇静镇痛治疗的重症机械通气患者采取 ICU 每日唤醒干预方案,对于减少镇静药物用药,降低并发症,促进患者康复等均有重要的应用价值。

关键词:重症机械通气;镇静镇痛;ICU;每日唤醒;护理效果

Nursing analysis of daily awakening in ICU patients with severe mechanical ventilation during analgesic sedation

WEI Yue ZHANG Jia-jia

(Hechi People's Hospital Hechi Guangxi 547000)

Abstract: Objective To analyze and explore the specific nursing methods and effects of daily wake-up measures in patients with severe mechanical ventilation during sedation and analgesia. Methods A total of 38 patients were enrolled in the study, all of whom were hospitalized in ICU. They were treated with mechanical ventilation, analgesia with sufentanil and sedation with midazolam. These patients were divided according to whether or not they received the ICU daily wake-up intervention, with 19 patients each in the study group (receiving) and the control group (not receiving). The mechanical ventilation time, sedation time, midazolam dosage, ICU stay time, tracheotomy rate, complication rate and other indicators were compared between the two groups. Results In all the time indicators, the level of the study group was significantly shorter, and the rate of patients receiving tracheotomy and complications in the study group was also lower than that in the control group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). Conclusion Daily wake-up intervention in ICU for severe mechanical ventilation patients receiving sedation and analgesia therapy has important application value in reducing sedation drug use, reducing complications and promoting rehabilitation of patients.

Key words: Severe mechanical ventilation; Sedation and analgesia; ICU; Daily wake up; Nursing effect

ICU 即重症加强护理病房,收治的是各类重症患者,对护理工作质量具有非常高的要求。在重症患者中,其中很多需要接受机械通气,这些患者的机体本身处于应激状态,加之气管导管的刺激、患者的心理作用等,导致他们容易有躁动不安的表现,这不利于临床治疗工作的顺利开展^[1]。要想让患者接受更加安全有效的治疗,有必要对患者实施镇痛镇静治疗,减轻他们机体上的痛苦不适感,缓解他们的焦虑、恐惧情绪。但是需要注意的是,镇静药物需要严格掌握使用时间和剂量,以防止因过度镇静给患者带来危害^[2]。本研究中,将每日唤醒措施应用在了重症机械通气患者镇痛镇静治疗过程中,使得患者的镇痛药物用量显著减少,同时还在其他方面收到了较好的效果。本文对相关情况进行分析探讨,具体汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究将 2020 年 8 月至 2021 年 10 月作为时间范围,将在本院住院的重症患者 38 例纳入研究。其中,男患者人数共计 22 例,女患者人数共计 16 例,患者年龄介于 35-75 岁,均值为(56.73 ± 5.97)岁;统计患者住 ICUI 的时间介于 7-10d。这些患者均接受了镇静镇痛治疗,按照患者在 ICU 期间是否接受每日唤醒干预措施,分成研究组、对照组,各有患者 19 例。对两组患者接受本研究之前的各项资料实施统计学分析,均显示 $P > 0.05$,说明两组各项资料差异很小,符合研究要求。患者家属对本研究均签署同意书。将有癫痫病史、肝肾功能衰竭、重症颅脑损伤、药物使用禁忌等情况的患者排除。

1.2 方法

两组患者均接受了镇静镇痛治疗,具体措施如下:(1)镇痛治疗:所使用药物为舒芬太尼,对患者实施持续镇痛,剂量为 30-60 $\mu\text{g/h}$ 。(2)镇静治疗:给患者使用咪唑安定,通过静脉注射的方式给药 0.03-0.1mg/kg,之后持续泵入,剂量为每小时 0.04-0.2mg/kg。

使用 Ramsay 镇静评分对患者的镇静状态进行评估,使其维持在 2-4 分,并确保患者保留自主呼吸。

在以上治疗期间,对照组患者接受常规性护理,研究组患者增加 ICU 每日唤醒护理干预措施,详细方法如下:每天早上 6:00,夜班护士按照医嘱给患者暂停镇静、镇痛药物,并对患者进行唤醒干预,让患者做一些简单的指令,如动手指、眨眼睛等等,或是询问一些比较简单的问题,让患者来回答。这样可以使患者的睡眠苏醒周期尽量保持正常。对于情况较差,不能通过唤醒干预使其完全清醒,护理人员要多关注唤醒干预期间患者的血压、脉搏等生命体征的变化,若有脉搏速度加快、血压水平升高等现象,说明唤醒有效^[3]。之后给患者重新使用镇静镇痛药物,但是镇静药物用量要适当减少。护理人员在日常护理中需要加强对患者镇静状态的评估,每小时评分 1 次,确保始终保持在 2-4 分。对照组对患者实施持续镇静,直到患者脱离呼吸机^[4]。

1.3 观察指标

对比两组患者的护理干预效果,主要从如下几项指标方面实施对比:(1)机械通气时间;(2)住 ICU 平均时间;(3)总镇静时间;(4)镇静药物用量;(5)气管切开率;(6)呼吸机相关性肺炎发生率。

1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 软件作为处理各项数据的统计学工具,其中,计量数据类型表现形式为($\bar{X} \pm s$),实施 t 检验,计数数据类型表现形式为(%),开展 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表组间差异有统计学意义。

2 结果

对两组患者的各项观察指标实施统计,并在组间实施指标水平比较,结果表明,研究组患者的机械通气、镇静以及住 ICU 时间均明显短于仅接受常规护理的对照组($P < 0.05$),气管切开、并发症

率显著比对照组的同类指标水平更低 ($P < 0.05$)。该结果说明, ICU 好的护理效果。详情见表 1。
每日唤醒应用在重症机械通气患者的镇静镇痛治疗中, 可以获得较

表 1 两组各项观察指标水平比较

观察指标	研究组	对照组	t/χ^2	P
机械通气时间[$(\bar{X} \pm s)$ /d]	5.12 ± 1.23	8.05 ± 1.36	5.137	< 0.05
住 ICU 时间[$(\bar{X} \pm s)$ /d]	7.58 ± 0.46	9.12 ± 0.78	4.028	< 0.05
总镇静时间[$(\bar{X} \pm s)$ /d]	4.56 ± 1.15	7.50 ± 1.28	6.126	< 0.05
镇静药物用量[mg/(kg · d)]	1.40 ± 0.36	1.79 ± 0.48	2.397	< 0.05
气管切开[n(%)]	3 (15.79)	8 (42.11)	6.973	< 0.05
呼吸机相关性肺炎[n(%)]	2 (10.51)	6 (31.58)	5.781	< 0.05

3 讨论

对于 ICU 重症机械通气患者来说, 为了让他们尽快适应机械通气, 保持比较平稳的身心状态, 减少耗氧量, 让患者的通气能力得到有效提升, 有必要对他们实施镇静镇痛治疗^[5-8]。但是使用的镇静、镇痛药物对患者的机体健康会产生不同程度的影响, 对于患者的机体会造成一定程度的损伤。若镇静过度或是镇静不足, 也都会影响整体治疗效果, 不利于临床治疗的顺利开展。为此, 在 ICU 患者中开展每日唤醒干预具有重要意义。本研究显示, ICU 每日唤醒干预措施有利于缩短患者的总体镇静时间、机械通气时间, 降低患者中的气管切开率以及机械通气状态下的并发症发生率, 让患者尽快脱离危险状态, 从 ICU 转入普通病房。经过分析、总结, 笔者认为, 要想提升 ICU 每日唤醒干预效果, 需要做好如下方面的工作:

3.1 加强对护理人员的教育培训

对机械通气患者使用镇静剂, 能够减轻机械通气给患者机体造成的不良刺激, 让患者的焦虑、烦躁情绪能够得到缓解, 让人机更加协调。但是镇静药物用量越大、使用时间越长, 带来的风险因素也会越多, 如导致呼吸抑制、咳嗽咳痰能力降低、撤机困难等^[9-12]。通过对护理人员加强教育培训, 让他们对 ICU 每日唤醒的重要性、具体操作、效果评估方法等有较好的掌握, 能够让每日唤醒干预得到较好的落实, 能够防止过度镇静的情况出现。

3.2 加强患者病情变化的观察

对患者实施每日唤醒时, 可能导致患者出现躁动、不良应激反应等, 为了避免发生意外, 护理人员要对患者的生命体征加强观察, 以便及时发现异常, 给予针对性的处理。另外, 还要对患者的各种管道做好固定, 加高床挡, 根据实际情况给患者进行适当约束等, 避免患者躁动状态下发生意外拔管、坠床、皮肤损伤等不良情况^[13-15]。同时还要加强对患者的心理干预, 告知患者进行机械通气的重要意义, 避免患者因气管插管导致的不良刺激、沟通障碍等, 对治疗产生抵触情绪, 使患者的治疗依从性获得有效提升。另外, 唤醒患者时, 还可以根据实际情况给患者翻身、拍背, 并指导患者进行呼吸训练, 促进排痰, 改善呼吸肌功能, 为及早撤机做好准备。

参考文献

[1]杨彦楠,杨欣刚,姚钧,等.eCASH 镇痛镇静策略与每日唤醒策略在重症监护病房中的效果比较[J].哈尔滨医科大学学报,2021,55(02):165-168.
[2]韩怡.每日唤醒与舒适化镇痛镇静两种方案在 ICU 多发伤患者机械通气镇静中的效果观察[J].航空航天医学杂

志,2020,31(07):808-810.

[3]邓琪,胡明,闫闪闪,等.每日唤醒疗法在 ICU 机械通气患者实施镇痛镇静中的效果评价[J].黔南民族医学学报,2019,32(02):142-145.

[4]郭昆,张红英,彭四萍.每日唤醒与舒适化镇痛镇静两种方案在 ICU 机械通气患者中的应用比较[J].中华危重病急救医学,2018,30(10):950-952.

[5]张江山,苏黔.ICU 每日唤醒在重症机械通气患者镇痛镇静治疗中的护理分析[J].人人健康,2018,(18):166.

[6]颜华琼.每日唤醒在 ICU 机械通气镇静患者中的应用效果分析[J].家庭医药.就医选药,2018(11):14.

[7]吕娇,黄静.每日唤醒计划在 ICU 机械通气患者镇静过程中的实施[J].中国现代药物应用,2018,12(04):20-21.

[8]郭昆,张红英,彭四萍.每日唤醒与舒适化镇痛镇静两种方案在 ICU 机械通气患者中的应用比较[J].中华危重病急救医学,2018,30(10):950-952.

[9]吴莺,黄珏,陈黎佳.改良 eCASH 策略与每日唤醒在机械通气患者谵妄预防干预中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(05):761-764.

[10]彭琦,姚金兰.每日唤醒镇静对危重症机械通气患者预后影响的 Meta 分析[J].护士进修杂志,2015,30(24):2217-2220.

[11]王亚杰,李江花,李如美.每日唤醒计划结合早期活动在 EICU 机械通气患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(02):112-114.

[12]赖秀华,赖翠薇,刘小川,等.每日唤醒镇静策略应用现状及其影响因素的研究进展[J].护士进修杂志,2020,35(24):2247-2250.

[13]崔婷婷,丛丽丽.每日唤醒加音乐疗法对重症肺炎机械通气患者谵妄的影响[J].现代医学,2020,48(02):263-266.

[14]吴畏,杨飞云,牛丽丹,等.每日唤醒与舒适化镇痛镇静两种方案在 EICU 机械通气患者中的应用比较[J].右江医学,2021,49(04):283-287.

[15]高燕.每日唤醒疗法在 ICU 机械通气镇静患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(27):33+40.