

ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果及不良反应发生率的影响研究

丁彩霞 党炳文 刘一潇 高云霞 强李伟
(陕西省榆林市第二医院 陕西榆林 719000)

摘要:目的:分析 ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果及不良反应发生率的影响研究。方法:随机选择 2019 年 1 月-2023 年 5 月期间我院收治的 ICU 机械通气患者 120 例作为研究目标,按照随机数字表法分为常规组:60 例,研究组:60 例。常规组患者给予常规护理,研究组患者给予镇痛镇静中的集束化护理,对比两组患者临床护理效果以及不良反应发生情况。结果:研究组机械通气时间、镇静药用量、ICU 治疗时间、总住院时间均优于常规组($P < 0.05$),差异存在统计学意义。研究组不良反应发生率为 3.33%,常规组不良反应发生率为 16.66%,研究组不良反应发生率低于常规组($P < 0.05$),差异存在统计学意义。结论:ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理可以缩短住院时间,减少镇静药物的使用量,降低不良反应发生率,提高患者预后,值得推广及应用。
关键词:ICU 机械通气;镇痛镇静中;集束化护理;护理效果;不良反应;影响

机械通气在临床上是治疗重症呼吸衰竭患者的重要手段之一,它是通过机械设备辅助或者代替患者的自主呼吸^[1]。机械通气是对患者呼吸功能的代替,并不是对患者病因的治疗,它可以为呼吸衰竭的患者进行辅助呼吸,为患者治疗原发病提供更多时间,使患者可以安安稳稳的度过疾病的治疗期间^[2-3]。但是,患者在机械通气过程中,常常都会存在不同的应激反应,比如患者会有躁动、不安等影响治疗效果的情况,为了能够减少患者的应激反应,使患者的情绪得到改善,就需要对患者使用镇痛镇静药物,而在使用镇痛镇静的药物同时,还需要对患者给予相应的护理措施,以减少在此过程中发生不良反应等不利于患者康复的事件发生^[4]。鉴于此,本研究针对 ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果及不良反应发生率的影响进行了分析与研究,具体可见下文描述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间:2019 年 1 月至 2023 年 5 月;选取对象:我院收治的 ICU 机械通气患者;选取例数:120 例;分组依据:随机数字表法,将患者分为常规组和研究组。常规组:60 例,男性 34 例,女性 26 例;年龄 35~75 岁,平均年龄(53.87 ± 2.34)岁,其中:重症肺炎 13 例,心血管疾病 23 例,脑血管疾病 24 例;研究组:60 例,男性 36 例,女性 24 例;年龄 36~79 岁,平均年龄(55.13 ± 2.51)岁,其中:重症肺炎 18 例,心血管疾病 32 例,脑血管疾病 10 例。纳入标准:①所有患者均符合 ICU 机械通气治疗标准;②所有患者均无语言障碍;③所有患者均无精神障碍;④均自愿参加并签署知情同意书。排除标准:①有血液病患者;②合并严重的肝、肾功能损伤者,严重心血管疾病者;③妊娠及哺乳女性;④中途退出或无法有效配合者。统计学分析常规组和研究组两组研究资料中的基本信息,结果显示 $P > 0.05$,差异并不显著,统计学意义不存在,此研究中对比较数据有较强的可比性,其他类似研究可将其作为参考。

1.2 护理方法

所有患者均使用丙泊酚中/长链脂肪乳注射液(生产厂家:四川科伦有限公司;国药准字:H20203571)、盐酸右美托咪定注射液(企业名称:扬子江药业集团有限公司;国药准字:H20183219)镇痛镇静,给药的用量根据患者的实际情况进行适当调整^[5]。

常规组:给予常规护理方法,护理人员需要对患者的各项生命体征进行实时监测,每两个小时对患者的意识状态和镇静镇痛效果进行评估,并且把每次的评估结果及时的向医生进行反馈,严格遵照医嘱进行用药。

研究组:给予镇痛镇静中的集束化护理,具体方法如下:(1)成立集束化护理小组,小组成员包括 1 名医师,1 名护士长,1 名护士,对小组成员进行严格的集束化护理培训,培训考核合格之后才可以上岗工作。对工作内容和工作责任进行划分和确定,保证护理质量。(2)唤醒与呼吸每日同步护理,护理人员每天早上 6 点开始对患者开始使用镇静镇痛药物,8 点暂停所有镇静药物,对患者生命体征进行监测,并对患者的意识、感知等进行观察,对患者进

行唤醒交流,最后对患者的自主呼吸进行测评,如果患者在测评期间出现呼吸异常等情况,必须及时通知主管医师,根据患者情况遵医嘱进行合理用药。(3)为患者进行谵妄护理,利用谵妄评估量表(CAM-ICU)对患者的谵妄情况进行评估,如果是阳性结果,那么就要给予相应的治疗。利用镇静(RASS)评分对患者的镇静情况进行评估,对镇痛镇静的药物使用情况进行记录,如有异常遵医嘱对药物使用剂量进行适当调整。(4)早期活动护理,护理人员要每隔 2 小时为患者进行床上被动护理,对于唤醒后意识清楚的患者,鼓励其进行自主活动锻炼。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者临床护理效果。护理效果包括:机械通气时间、镇静药用量、ICU 治疗时间、总住院时间。

1.3.2 对比两组患者不良反应发生情况。不良反应包括:意外脱管、谵妄、躁动、感染性肺炎。

1.4 统计学分析

spss13.0 软件进行处理,组间计数资料如机械通气时间、镇静药用量、ICU 治疗时间、总住院时间应用($\bar{x} \pm s$)表示,行 T 检验;计量资料如不良反应发生率采用(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 具统计学差异。

2 结果

2.1 常规组和研究组临床护理效果对比

研究组机械通气时间、镇静药用量、ICU 治疗时间、总住院时间均优于常规组($P < 0.05$),差异存在统计学意义。见表 1。

表 1 常规组和研究组临床护理效果对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	机械通气时间 (d)	镇静药用量 (mg)	ICU 治疗时间 (d)	总住院时间 (d)
研究组	60	3.33 ± 1.81	425.32 ± 30.23	5.94 ± 0.85	12.26 ± 0.45
常规组	60	6.74 ± 0.36	637.94 ± 50.46	7.25 ± 1.72	16.94 ± 0.79
T	-	14.3128	27.9986	5.2889	39.8725
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 常规组和研究组不良反应发生率对比

研究组不良反应发生率为 3.33%,常规组不良反应发生率为 16.66%,研究组不良反应发生率低于常规组($P < 0.05$),差异存在统计学意义。见表 2

表 2 常规组和研究组不良反应发生率对比(n,%)

组别	例数	意外脱管	谵妄	躁动	感染性肺炎	总发生率
研究组	60	1 (1.66)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.66)	2 (3.33)
常规组	60	3 (5.00)	2 (3.33)	1 (1.66)	4 (6.66)	10 (16.66)
χ^2	-	-	-	-	-	5.9259
P	-	-	-	-	-	0.0149

(下转第 124 页)

(上接第 114 页)

3 讨论

ICU 的重症患者常常因为疾病带来的疼痛,对疾病预后的担心,而产生极度恐惧,不安等无助的心理,使患者处在强烈的应激环境中,给患者带来了更大的痛苦,影响患者身体康复^[6-7]。因此镇痛镇静治疗是 ICU 患者最基本的常规治疗,镇痛镇静治疗可以帮助患者消除疼痛,减轻患者的恐惧、焦虑以及躁动状态,让患者忘记在治疗时的疼痛感觉,减少各种应激反应,使患者在治疗的过程中更加的舒适和安全。而在对患者进行镇痛镇静治疗过程中的护理也是至关重要的,镇静镇痛如果没有实施到位,可能会使患者有呼吸机对抗或者产生躁动现象,如果实施过度,也会给患者带来损伤,对患者的治疗和护理起不到帮助,只有适度恰当的做好镇静镇痛,才能够帮助患者进行较好的进行后续的治疗^[8-9]。集束化护理,是在循证基础上,对临床上某种比较难治的疾病进行治疗以及对患者实施针对性的护理干预措施,集束化护理对患者的每一项护理干预都是有循证依据的,对患者的结局是可以有效改善的^[10]。

本次研究从机械通气时间、镇静药用量、ICU 治疗时间、总住院时间以及不良反就发生情况阐述 ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果以及不良反应发生率的影响。选取 2019 年 1 月至 2023 年 5 月期间我院收治的 ICU 机械通气患者 120 例作为研究对象,常规组患者给予常规护理,研究组患者给予镇痛镇静中的集束化护理,通过成立集束化护理小组、唤醒与呼吸每日同步护理、谵妄护理、早期活动护理等集束化护理方法,对数据进行对比和分析结果显示,研究组机械通气时间、镇静药用量、ICU 治疗时间、总住院时间均优于常规组($P < 0.05$),差异存在统计学意义。研究组不良反应发生率为 3.33%,常规组不良反应发生率为 16.66%,研究组不良反应发生率低于常规组($P < 0.05$),差异存在统计学意义。对这一结果的原因进行分析:镇痛镇静中的集束化护理是 ICU 机械通气患者治疗中至关重要的护理干预措施,通过集束化护理干预,可以对 ICU 机械通气患者的意识状态以及镇痛镇静治疗疗效进行准确的评价,使患者在镇痛镇静的治疗中能够得到更准确的用药,保证了患者的治疗有效性,还可以减轻患者的心理负担,使患者在治疗期间可以保持良好的心态,使患者能够更好的接受治疗,减少

不良反应事件的发生,加速身体快速恢复。

综上所述,ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果显著,可以有效降低不良反应发生率,值得推广并应用。

参考文献:

- [1]庄彩娟,林莉珍,张晖,等.ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果及不良反应发生率的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(87):118,132.
- [2]刘莉.ICU 机械通气患者镇静镇痛中的集束化护理效果及患者不良反应率评价[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(85):113.
- [3]刘琳琳,姜雷,高苏,等.ICU 机械通气患者应用集束化镇痛镇静护理模式的效果及对意外事件的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(13): 241 2-2415.
- [4]Li Yingqin, Pan Weihua. The effect of sedative and analgesic bundle care on the incidence of delirium in intensive care unit patients undergoing tracheal intubation [J]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing (Chinese English), 2021,7 (1): 77-79.
- [5]付瑛.探讨集束化镇痛镇静护理干预在重症监护病房(ICU)机械通气患者中的应用[J].中国医药指南,2020,18(15):255-256.
- [6]Li Ailing, Li Mei, Zhang Qiumin. Observation on the application effect of cluster analgesia and sedation nursing intervention in mechanically ventilated patients [J]. Clinical Medical Engineering, 2021,28 (11): 1567-1568.
- [7]崔姝杰.集束化护理干预在 ICU 机械通气患者镇静镇痛管理中的价值[J].饮食保健,2020,7(13):113.
- [8]王亚荣.ICU 机械通气患者计划镇静镇痛中集束化护理的应用研究[J].医学食疗与健康,2020,18(10):137,139.
- [9]姚琳琳.集束化镇痛镇静护理干预在 ICU 机械通气病人中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(52):80-81.
- [10]Fu Shaonian. Research on the Application of Cluster Analgesic Sedation Nursing Intervention in ICU Mechanical Ventilation Patients [J]. Chinese Journal of Science and Technology Database (Abstract Edition) Medical and Health, 2021 (1): 2.