

重症医学科镇静镇痛标准化护理方案的实施效果分析

李红慧

(于都县人民医院 342300)

摘要:目的:分析重症医学科镇静镇痛标准化护理方案的应用效果。方法:随机选择我院重症医学科(2023年1月-2023年10月)需要镇静镇痛的患者作为研究对象,共计选出100例患者按照不同护理方案分成两组,每组50例,对照组应用的是常规护理,观察组则是利用标准化护理方案,对比两种护理方案效果。结果:在镇痛和镇静期间护理对比中得知,观察组患者机械通气时间、入住ICU时间以及意外事件概率明显优于对照组,对比结果呈现出显著差异($P < 0.05$)。结论:重症医学科镇静镇痛治疗患者,在标准化护理干预中,可提高浅镇静的效果,并且镇痛效果显著,有着较高的临床应用价值,该种护理方案值得推广。

关键词:重症医学科;镇静镇痛;标准化护理

在重症患者中需采用机械通气治疗,在该种治疗方法当中,对其应用镇静和镇痛等干预,对患者实施科学镇静镇痛干预,可提高患者机械通气的效果,并且过度使用过程中,会降低患者保护反射能力和水平,增加患者出现并发症的概率和风险^[1]。使得患者机械通气治疗时间延长,反之则是在镇静镇痛药物使用不足的情况下,同样会引发患者出现意外拔管事件,以及谵妄等现象,使得患者救治难度增加,造成严重的后果,导致患者出现死亡或者致残等概率^[2]。所以对于重症医学科中机械通气患者合理使用镇静镇痛治疗期间,应配合护理干预措施,保障患者治疗效果^[3]。基于此,本文选择部分重症医学科镇静镇痛药物治疗的患者作为案例,分析其标准化护理干预的临床应用效果,详情如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院重症医学科镇静镇痛治疗(2023年1月-2023年10月)的100例患者作为案例,按照不同护理分成对照组和观察组,每组50例,对照组中男性27例,女性23例,年龄在52-87岁,均龄(69.52 ± 10.14)岁,观察组患者男女比例是29:21例,年龄区间51-86岁,均龄(68.54 ± 10.23)岁,两组资料中并未产生差异($P > 0.05$),可进行对比。

1.2 方法

对照组:患者在镇静镇痛常规护理措施中,护理人员需对患者身体体征进行观察,同时严格按照医嘱执行镇静镇痛药物治疗,对其效果进行评估。

观察组:患者执行镇静镇痛治疗,应用标准化护理,将护理内容进行阐述。首先逐渐标准化护理小组,组长是护士长,组员构成则是责任护士和护师,需要小组人员有着10年以上危重症医学科镇静镇痛护理经验。加强对小组成员进行培训,按照最新的ICU镇静镇痛相关指南,分批次组织进行科学培训,在培训之后,完成考核,保证护理人员护理

知识达标。根据以往的镇静镇痛护理问题执行标准化措施。在镇静镇痛效果评估工具中,应统一工具,并且按照疼痛观察工具和镇静程度评估量表工具和标准对指标、方法和评价步骤等进行统一,及时对患者进行动态评估,同时增加评估次数。在集束化和用药管理等方面进行落实,护理人员需掌握药物相关知识、对不良反应、谵妄等情况进行掌握,及时有效处理意外事件。构建镇静镇痛标准化护理,利用谵妄评估量表对患者无谵妄行为进行评价,需每天进行一次评估,结果呈现阳性过程中,需及时告知医生进行处理,患者处于清醒状态期间,及时与患者进行交流,同时利用精准镇静质量评估跟踪表,对镇静镇痛目标的效果进行分析,由护士长对各项实施标准情况进行跟踪,同时将问题进行纠正和指出,为其提供有效的解决措施。同样在标准化护理干预措施中,应对患者进行人文关怀护理,夜间护理过程中,需对病房的灯光调整亮度,同时拉上窗帘,预防患者生物睡眠时钟产生紊乱,将护理内容和操作尽可能的在同一时间段实施,避免护理对患者睡眠产生影响。患者意识清醒的情况下,可佩戴耳机让患者听喜爱的音乐或者小说,缓解患者内心的不安、恐惧和抑郁等情绪,在言语表达不畅的患者,需采用临床专用的标识卡片辅助患者表达自身想法和意愿。

1.3 观察指标

分析两组患者不同护理后患者机械通气和入住ICU时间,同时对于浅镇静达标率、意外拔管和谵妄概率进行评价。

1.4 统计学分析

以SPSS20.0软件对数据进行计算,计量采用的是百分比,利用 X^2 进行检验,计数则是应用均数 \pm 标准差,组间用t检验,产生差异意义使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 对比两组机械通气和入住ICU时间

如表1所示,观察组用时低于对照组,对比有差异(P

< 0.05)。

表 1 两组机械通气和入住 ICU 时间对比 (d)

组别	例数	机械通气时间	入住 ICU 时间
观察组	50	6.11 ± 1.27	7.14 ± 1.25
对照组	50	7.83 ± 2.05	8.95 ± 2.03
t 值		5.043	5.368
P 值		0.000	0.000

2.2 对比两组患者浅镇静达标率、意外拔管率和谵妄率如表 2 所示,观察组各项概率高于对照组,对比有差异 (P < 0.05)。

表 2 两组患者浅镇静达标率、意外拔管率和谵妄率对比 (n, %)

组别	例数	浅镇静达标率	意外拔管率	谵妄率
观察组	50	48 (96.00)	45 (90.00)	47 (94.00)
对照组	50	42 (84.00)	37 (74.00)	40 (80.00)
X ² 值		4.000	4.336	4.332
P 值		0.045	0.037	0.037

3 讨论

患者在重症医学科中应用机械通气治疗,可延缓患者生存时间,但是同样会在治疗干预中,引发患者人机不协调,使其出现焦虑、躁动或者谵妄等现象,增加患者生理和心理疼痛的情况下,导致内源性茶酚胺分泌过度,使其代谢和免疫抑制功能出现紊乱,严重影响患者生存质量^[4]。对重症患者实施镇静镇痛治疗和评估,可通过药物使用,对患者日常唤醒、谵妄进行监测,对出现问题的患者及时进行有效处理,减少患者因机械通气产生的并发症。对患者实施镇静镇痛治疗,有优势的同时,同样会产生劣势,不能有效及时对患者药物使用剂量进行管理,会导致患者出现呼吸或者循环功能障碍,使其恢复效果达不到理想状态^[5]。在重症医学科镇静镇痛患者实施标准化护理措施,可对当前镇静镇痛护理存在的问题进行反向追踪和整理,根据问题寻找因素,以此结合标准化护理指南,将护理措施进行整改和梳理^[6]。临床在不同统计评价工具的不统一情况下,无法有效针对患者镇静镇痛进行评价,结果会出现相应的差异。所以对患者实施镇静镇痛治疗标准化护理,可有效统一评价工具^[6]。按照标准化护理进行动态评估,使得镇静镇痛护理得到标准化和规范化护理,可通过镇静镇痛标准化护理对患者进行指导,规范护

理服务,将人文关怀和早期活动内容对患者进行护理,让其保持正常睡眠,减少谵妄现象产生。缩短患者住院时间的同时,在镇静镇痛护理中将患者情况进行追踪和护理^[7]。

针对患者实施不同护理干预措施,可有效将患者治疗效果进行提升,对比两组患者机械通气和 ICU 入住等时间对比中得知,观察组采用的标准化护理可缩短患者治疗时间,并且与常规护理模式相比存在差异性 (P < 0.05)。同时观察组在浅镇静达标率是 96.00%,意外拔管率达到 90.00%,谵妄率则是占据 94.00%,对照组则是 84.00%,74.00%,80.00%,两组对比结果中,明显发现差异性 (P < 0.05)。在比较结果中发现,对重症患者实施机械通气治疗,需配合镇静镇痛治疗,在标准化护理干预措施中,可统一效果评估量表,并且将镇静镇痛目标进行统一,对患者开展有效的动态评估,让患者得到优质护理的同时,提高其舒适度,减少患者谵妄发生概率,缩短患者入住 ICU 时间,对护理中存在的问题进行发现和修正,加强对护理人员进行培训,提高护理人员专业能力和综合素养,保证优质护理质量。

综上所述,对重症医学科患者实施镇静镇痛标准化护理方案,可将护理内容和评估结果进行统一和增强,保证护理服务质量,在重症患者中进行应用可将其价值进行体现。

参考文献:

- [1] 谷景宏. 标准化护理在气管插管危重症患者护理中的效果[J]. 中华养生保健, 2023, 41(17): 94-97.
- [2] 刘社景, 赫阳森, 赵二贤. 镇痛镇静舒适化护理在重症肺炎机械通气患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(03): 102-105.
- [3] 吴华芳. 镇静镇痛集束化管理在 ICU 患者护理中的优势及有效性[J]. 名医, 2022, (20): 189-191.
- [4] 宋彩兰. 危重症患者镇静镇痛标准化护理实施效果研究[J]. 中国药理学通报, 2022, 38(10): 1603.
- [5] 刘丹, 金明月. 重症医学科镇静镇痛标准化护理方案的实施效果[J]. 中国标准化, 2022, (20): 267-269.
- [6] 黄娜娜. 重症医学科镇静镇痛标准化护理方案的实施效果[J]. 中国乡村医药, 2021, 28(05): 76-77.
- [7] 李简玲, 吕伟涛, 卢婉娴. 标准化护理预防 SICU 气管插管患者非计划性拔管的效果研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(04): 175-177.