

精细化护理对 ICU 重症心脏外科术后患者呼吸功能及预后的影响

石芳萌 郭文荣 刘帆^{通讯作者}

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北省武汉市 430000)

摘要:目的: 分析精细化护理对 ICU 重症心脏外科术后患者呼吸功能及预后的影响。方法: 选取 ICU 重症心脏外科术后患者 80 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行精细化护理, 对比护理有效率以及呼吸功能指标。结果: 观察组护理有效率以及呼吸功能指标高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对 ICU 重症心脏外科术后患者实施精细化护理可以提高护理有效率, 改善呼吸功能指标。

关键词: 精细化护理; ICU 重症心脏外科术; 呼吸功能; 预后影响

ICU 重症心脏外科术是指在重症监护室 (Intensive Care Unit, ICU) 进行的心脏外科手术。这些手术通常针对心脏的各种疾病, 包于心脏瓣膜问题、冠状动脉疾病、先天性心脏病等。由于这些手术通常涉及高风险和高复杂性, 因此需要在 ICU 进行, 以便在手术后对患者进行密切的监测和护理。心外科 ICU 有专门用于治疗 and 监测心脏手术后患者的医疗环境, 它是医院内最复杂、最专业的监护区域之一, 为患者提供 24 小时不间断的医疗护理。精细化护理是系统的护理管理理念和管理技术, 它强调通过护理规则的系统化、细化和标准化, 为护士的行为提供精确的指导。这种护理方式不仅关注患者的整体情况, 还注重患者的个体差异和需求, 致力于为患者提供个体化和全面的护理服务。通过精细化的评估、诊断、计划、实施和评价, 为患者提供全面、全程、连续的护理服务。这种护理方式注重提高护理质量和安全性, 减少护理差错和不良事件的发生。以提高护理管理质量为目标的管理方法。它将精益求精的管理理论和管理技术融入护理管理中, 科学、高效、经济地开展护理管理。通过对护理工作的质量、安全、服务、绩效、管理五大环节进行系统化、专业化、数据化、信息化、动态化管理, 使护理的各环节、各层级、各单元保持精确、高效、协同、持续运行, 从而更好地促进护理人员为患者提供高质量护理服务。精细化护理是一种全面、细致、以患者为中心的护理方式, 致力于提高护理质量和患者满意度, 推动护理学科的发展和进步^[1-2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 10 月~2024 年 2 月 ICU 重症心脏外科术后患者 80 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 40 名。观察组男女比例为 22:18, 平均年龄为 (45.39 ± 5.36) 岁。对照组男女比例为 21:19, 平均年龄为 (45.21 ± 3.54) 岁 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规护理: (1) 密切监测: ICU 中的患者需要 24 小时监测其生命体征, 包括心率、血压、血氧饱和度、体温等, 以及监测手术切口的愈合情况。(2) 高级护理: ICU 护士具备高级护理技能, 能够处理术后可能出现的并发症, 如感染、出血、心律失常等。(3) 多学科团队: ICU 重症心脏外科术涉及多个医疗专业团队的合作, 包括心脏外科医生、内科医生、护士、物理治疗师、营养师等。(4) 支持治疗: 患者可能需要呼吸机支持、药物治疗、营养支持、疼痛管理等多种支持治疗^[3]。

1.2.2 观察组

观察组进行精细化护理: (1) 循环系统护理: 密切监测患者的生命体征, 特别是心率、动脉血压、中心静脉压、血气分析等指标, 确保循环系统的稳定。(2) 呼吸系统护理: 保持呼吸道通畅, 定期清理呼吸道分泌物, 必要时给予吸氧或机械通气支持。(3) 泌尿系统护理: 监测尿量及尿液性状, 保持导尿管的通畅, 预防尿路感染。(4) 引流管护理: 确保各类引流管的固定和通畅, 观察引流液的颜色、量和性质, 及时发现异常情况。(5) 消化系统护理: 注意患者的饮食情况, 预防便秘或腹泻, 保持肠道功能正常。(6) 术后并发症的观察及护理: 密切观察患者术后是否出现并发症, 如出血、感染等, 并及时采取相应的护理措施。(7) 精神状态及心理护理: 关注患者的心理状态, 提供必要的心理支持和安慰, 帮助患者缓解紧张和焦虑情绪。(8) 康复指导和日常生活护理: 根据患者恢复情况, 制定个性化的康复计划, 指导患者进行适当的运动锻炼和日常生活自理能力的训练^[4-5]。

1.3 观察指标

对比护理有效率以及呼吸功能指标。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 完成, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理有效率

观察组护理有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 对比护理有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
----	----	----	----	----	------

表 2 呼吸功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SPO2 (%)	BP (舒张压)	BP (收缩压)	呼吸频率
观察组	40	96.02 ± 0.24	80.39 ± 2.37	119.34 ± 2.76	15.39 ± 1.95
对照组	40	92.38 ± 0.31	75.84 ± 2.09	107.47 ± 2.56	12.64 ± 1.06
t	-	41.522	6.440	14.101	5.541
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

ICU 重症心脏外科手术是指在重症监护室 (Intensive Care Unit, ICU) 中对心脏外科手术后的患者进行密切监测和护理。这些患者通常因为心脏疾病进行了复杂的手术, 如心脏搭桥手术、瓣膜置换手术、先天性心脏病修复手术等。

对 ICU 重症心脏外科术后患者实施精细化护理可以提高护理有效率并改善呼吸功能指标, 精细化护理通过细致的观察和评估, 能够早期发现和识别患者可能出现的并发症或异常情况, 如肺部感染、呼吸功能不全等。这种早期识别和干预可以确保患者得到及时有效的治疗, 从而避免病情恶化。针对每位患者的具体情况和需求, 精细化护理能够制定个性化的护理计划。这些计划考虑了患者的生理、心理和社会因素, 旨在为患者提供最合适的护理措施。通过个性化的护理计划, 可以更好地满足患者的需求, 提高护理效果。精细化护理强调对患者进行持续的监测和评估, 包括生命体征、呼吸功能指标等。这种持续的监测和评估可以及时发现患者的病情变化, 为医生提供准确的信息, 以便及时调整治疗方案。同时, 也可以确保患者得到及时有效的护理, 促进他们的康复。对于 ICU 重症心脏外科术后患者来说, 呼吸道管理至关重要。精细化护理通过加强呼吸道管理, 如保持呼吸道通畅、定期清理呼吸道分泌物、预防呼吸道感染等, 可以改善患者的呼吸功能指标, 减少呼吸道并发症的发生。ICU 重症心脏外科术后患者常常面临巨大的心理压力和焦虑情绪。精细化护理通过提供心理支持, 如安慰、鼓励、心理疏导等, 可以帮助患者缓解这些负面情绪, 提高他们的治疗依从性和康复信心。这种心理支持对于改善患者的呼吸功能指标也具有一定的积

对照组	40	20(50.00)	12(30.00)	8(20.00)	32(80.00)
观察组	40	25(62.50)	14(35.00)	1(2.50)	39(97.50)
χ^2	-	-	-	-	6.135
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 呼吸功能指标

观察组呼吸功能指标高于对照组 ($P < 0.05$)。

极作用。精细化护理强调团队协作和沟通的重要性。通过加强医护人员之间的沟通和协作, 可以确保患者得到及时有效的治疗和护理。这种团队协作和沟通还可以提高护理效率和质量, 进一步改善患者的呼吸功能指标^[6]。

综上所述, 对 ICU 重症心脏外科术后患者实施精细化护理可以提高护理有效率并改善呼吸功能指标的原因是多方面的。通过早期识别和干预、个性化护理计划、持续监测和评估、呼吸道管理、心理支持以及团队协作和沟通等措施的综合应用, 可以更好地满足患者的需求, 提高他们的治疗效果和生活质量。

参考文献:

- [1] 汪晶, 刘海玲, 彭晓红. 精细化护理对 ICU 重症心脏外科术后患者呼吸功能及预后的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(2): 254-256, 260.
- [2] 代敏, 卢东莉, 黄宝欣. 精细化护理联合个体化心理护理对 ICU 重症肺炎患者中的效果[J]. 西藏医药, 2023, 44(4): 116-118.
- [3] 林亚莉, 陈丽媛, 谢巧娟. 精细化护理对 ICU 重症肺炎合并糖尿病患者血糖控制及机械通气相关并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(8): 153-156.
- [4] 周爱侠. 精细化护理对 ICU 重症肺炎合并糖尿病患者血糖控制及机械通气相关并发症的影响[J]. 糖尿病天地, 2023, 20(12): 3-4.
- [5] 李燕珍. 右美托咪啶治疗 ICU 机械通气患者睡眠分裂的临床精细化护理分析[J]. 黔南民族医专学报, 2023, 36(2): 126-129.
- [6] 胡华. 精细化护理对神经外科重症气管切开患者预后的影响[J]. 中国医学文摘 (耳鼻咽喉科学), 2023, 38(6): 167-169, 3