

Hi 医护一体化护理模式在重症监护室重症脑外伤患者安全管理中的应用效果分析

王明霞

(海安市人民医院 江苏 海安 226600)

摘要:目的:研究医护一体化护理模式在重症监护室(EICU)重症脑外伤患者安全管理中的应用效果。方法:选取我院2021年9月-2022年5月EICU内收治的56例重症脑外伤患者,采用随机的方式分成研究组28例与对照组28例。结果:研究组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:重症脑外伤患者实施医护一体化护理模式,可有效降低患者并发症发生率。

关键词:医护一体化护理模式;EICU;重症脑外伤;并发症

重症脑外伤是临床比较常见的一种神经性损伤疾病,该病患者为突然发病,病情较危重,极易导致其他疾病的发生,不但给治疗增加了一定的难度,同时也会增加患者的死亡率与致残率,因为脑组织生理功能具有特殊性,所以在临床上应及时展开抢救治疗,确保患者的生命安全,帮助患者改善预后^[1]。为此,本文中选用医护一体化护理模式,现将内容与结果报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年9月-2022年5月重症监护室(EICU)内收治的56例重症脑外伤患者,研究组男女比例15:13,平均年龄(59.62 ± 2.41)岁;对照组男女比例为14:14,平均年龄(59.23 ± 2.46)岁。一般资料对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:实施常规护理措施,医护人员全面评估患者的实际情况,并遵照医嘱为患者展开护理服务,其中包括病情监测、心理疏导、皮肤护理、环境干预、饮食干预、体位与气道护理等。

研究组:实施医护一体化护理模式,具体内容为:(1)用药护理:患者在治疗期间通常会应用气管插管、呼吸机辅助呼吸、深静脉导管输注镇静药物进行治疗,在此期间,应密切监测患者血氧饱和度、呼吸、心率、血压等指标变化,并注意监测面色、意识状态,如有异常及时汇报上级医生。(2)头部引流管护理:引流管必须要严格消毒,用无菌纱布把接头包裹起来;每天按照无菌原则更换引流管,在更换之前,应先将引流管的夹子关闭,以免引流液发生倒流的情况;引流管的管口每天也要应用75%医用酒精与碘伏进行消毒,禁止穿刺引流管。(3)吸痰护理:严格执行无菌操作,准确记录患者痰液量以及黏稠度等情况,可利用振动排痰仪来促使痰液松动,针对意识清醒、血氧饱和度降低、主诉有痰并频繁咳嗽的患者,可以对其展开吸痰处理。(4)口腔护理:根据患者的实际病情选择合理的护理液,必要时可在患者口咽部涂抹非吸收性抗菌膏,每天进行两次口腔护理。(5)密切严格执行无菌操作:在护理操作期间,应密切观察患者的体温变化,并做好相对应的消毒隔离措施,注意手卫生;定时查看切口有无感染情况,及时更换伤口覆盖的纱布,做好相关消毒工作,保证气管切开部位处于清洁状态,并及时更换辅料,应用5%碘伏进行消毒;病房内定时消毒清洁,严格限制探

视的人员与数量,病房内应保持空气流通,避免交叉感染。

1.3 观察指标

对比两组患者并发症发生率,包括压力性损伤、管道意外事件、感染、电解质紊乱。

1.4 数据分析

用SPSS17.0软件进行对数据的统计和整理,用($\bar{x} \pm s$)来表示,计数资料用(χ^2)校验, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2. 结果

研究组并发症总发生率为3.57%(1/28),其中电解质紊乱1例(3.57%),未出现压力性损伤、管道意外事件、感染病例;对照组并发症总发生率为25.00%(7/28),其中电解质紊乱2例(7.14%),压力性损伤1例(3.57%),管道意外事件3例(10.71%),感染1例(3.57%)。研究组低于对照组, $\chi^2=5.2500$, $P=0.0219$,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3. 讨论

重症脑外伤主要是指患者受到外力的冲击下,导致脑功能发生异常,颅骨中脑结构与脑功能发生改变,继而导致脑水肿、神经功能受损等情况,严重也会威胁到患者的生命安全。目前临床上针对该病主要采用手术治疗,但是,因为患者颅脑受到损伤后,机体抵抗力会明显下降,并且机体处于高耗氧状态,再加上自身呼吸能力下降,极易导致肺部感染的发生。

近些年,我国医疗水平在不断发展与进步,临床护理事业也发生了巨大的改变,医护一体化护理模式主要是由医生、护士围绕患者展开的一种模式,两者共同参与到患者的诊疗当中,针对患者出现的不同情况制定针对性的诊疗方案,为患者提供整体护理服务,最终达到康复的目的^[2]。本文研究结果显示,研究组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,重症脑外伤患者实施医护一体化护理模式,可有效降低患者并发症发生率,值得应用。

参考文献:

[1]胡琴,石泽亚,甘晓庆,等.医护一体化模式在ICU患者管理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2021,28(5):186-188.

[2]王美力,叶燕红.ISBAR沟通模式在ICU医护一体化建设中的效果分析[J].继续医学教育,2021,35(2):129-131.