

重症护理中超声指导对危重症患者的干预效果

李玲

云南省玉溪市人民医院 云南玉溪

【摘要】目的 在危重症清醒患者中，对重症超声的护理效果进行分析。**方法** 筛选2022年01月-2023年01月，74例危重症清醒患者，随机分为观察组及对照组。对照组采用直接穿刺桡动脉置管及床旁盲插鼻肠管技术对危重症清醒患者进行护理操作，观察组采用超声指导，即超声引导桡动脉穿刺置管及超声引导下鼻肠管置入术，探究患者护理满意率以及对护理质量的影响，论证重症超声指导护理应用后的影响。**结果** 观察组满意度与置管成功率均高于对照组， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。**结论** 在重症病人护理中，采取超声引导置管技术可提升患者满意度，提高危重症患者置管成功率。

【关键词】 重症超声；危重症病人；护理评估；护理价值

【收稿日期】 2023年12月25日 **【出刊日期】** 2024年1月18日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240030

Intervention effect of ultrasound guidance on critically ill patients in critical care

Ling Li

Yuxi People's Hospital, Yuxi, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of severe ultrasound in critically ill conscious patients. **Methods** 74 critically ill conscious patients from January 2022 to January 2023 were selected and randomly divided into an observation group and a control group. The control group used direct radial artery puncture catheterization and bedside blind nasogastric tube insertion techniques to care for critically ill conscious patients. The observation group used ultrasound guidance, namely ultrasound guided radial artery puncture catheterization and ultrasound guided nasogastric tube insertion, to explore the patient's nursing satisfaction rate and its impact on nursing quality, and to demonstrate the impact of severe ultrasound guidance nursing application. **Results** The satisfaction and success rate of catheterization in the observation group were higher than those in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** In the care of critically ill patients, adopting ultrasound guided catheterization technology can improve patient satisfaction and improve the success rate of catheterization in critically ill patients.

【Keywords】 Severe ultrasound; Critically ill patients; Nursing evaluation; Nursing value

重症超声能够起到引导穿刺等作用，因此也成为ICU重症患者的重要护理工具，随着重症超声技术水平的不断提高，相关护理理念的普及，重症超声已经在临床护理中得到广泛的应用^[1-2]。在重症清醒病人护理中，由于患者的病情较为紧急、复杂，所以需要对患者采取更为有效的护理干预，分析重症超声的护理效果，为危重症病人护理工作提供更多的选择^[3-4]。

1 资料与方法

1.1 基线资料

选取2022年01月-2023年01月入住ICU的74例危重症清醒患者，观察组37例，年龄在（23岁~57岁）之间。对照组37例，年龄在（26岁~58岁）之

间。患者选取的标准为：不存在谵妄、精神类疾病，意识清楚，知晓研究内容，同意参与。

1.2 护理方式

1.2.1 对照组

重症护理：危重症护理：①急症护理措施：快速建立静脉通道（视病情及药物性质调整滴速），吸氧（视病情调整用氧流量），心电监护，留置导尿，保暖，做各种标本采集，协助相应检查，必要时行积极术前准备等。②卧位与安全：根据病情采取合适体位。保持呼吸道通畅，对昏迷病人应及时吸出口鼻及气管内分泌物，予以氧气吸入。牙关紧闭、抽搐的病人可用牙垫、开口器，防止舌咬伤、舌后缀。高热、昏迷、谵妄、烦躁不

安、年老体弱及婴幼儿应加用护栏，必要时给予约束带，防止坠床，确保病人安全。备齐一切抢救用物、药品和器械，室内各种抢救设置备用状态。③严密观察病情：专人护理，对病人生命体征、神志、瞳孔、出血情况、SpO₂、CVP、末梢循环等情况进行动态观察；配合医生积极进行抢救，做好护理记录。④遵医嘱给药，实行口头医嘱时，需复述无误方可使用。⑦；保持各种管道通畅，妥善固定，安全放置，防止脱落、扭曲、堵塞；严格无菌技术，防止逆行感染。⑤保持大小便通畅；有尿潴留者采取诱导方法以助排尿；必要时导尿；便秘者视病情予以灌四肠。⑥视病情予以饮食护理：保持水、电解质平衡及满足机体对营养的基本需求；禁食病人可予以外周静脉营养。⑦做好三短九洁、五到床头。晨、晚间护理每日 2 次；尿道口护理每日 2 次；气管切开护理每日 2 次；注意眼的保护。保持肢体功能，加强肢体被动活动或协助主动活动。做好呼吸咳嗽训练，每 2h 协助病员翻身、拍背、指导作深呼吸，以助分泌物排出。

1.2.2 观察组

超声引导下桡动脉穿刺置管术：对重症低血压患者进行超声引导桡动脉穿刺置管。穿刺前，采用超声评估病人桡动脉走向、血管有无屈曲，精准定位血管，测量血管内径及深度，选择合适型号动脉穿刺针，确定进针角度。在超声引导下进行置管，采用平面外引导穿刺平面内置入导管。穿刺成功后，血管内的超声成像呈现双轨征且动脉置管回血良好。低血压休克患者，动脉搏动较弱，血管位置及深度不易探寻，通过超声引导穿刺，可显著提高穿刺成功率。超声引导下鼻肠管置入术：①置管前 10 min 前静脉注射甲氧氯普胺注射液 10mg，床头抬高 30°~45°，病人取右斜卧位。②生理盐水浸泡鼻肠管（复尔凯 CH₁₀-145 螺旋形鼻肠管）并冲洗管腔；③经鼻腔置入，随病人呼吸向前缓慢、轻柔推进；清醒病人嘱做吞咽动作，当置入鼻空肠管置入 55 cm—60cm 时，采用穿透力较强的凸阵超声探头查看管端是否到达胃窦部，胃窦部位于左肝外叶与胰腺之

间，探头自左肋缘下向右上腹作纵向垂直移动扫查，获得胃体部短轴切面，呈椭圆形或扁圆形，继续向右扫查胃窦呈厚壁的同圆心圆征，将探头旋转 90°可见胃体、胃窦呈长条状。通过超声查看胃窦部同心圆征内是否有导管显影（双轨征），打水看到高亮度水流快速通过管腔，且导管显影一直在同心圆征内，证明导管已通过幽门；继续缓慢置入鼻肠管，将超声探头置于右锁骨中线与肋下缘交叉点，通过胆囊及胰头定位十二指肠球部，若在此处看到双轨征说明鼻肠管已达十二指肠球部；腹部探头在上腹部横切扫查，若管腔位于第三腰椎水平腹主动脉、下腔静脉前方，肠系膜上动脉、上静脉后方，说明鼻肠管已达十二指肠水平部。经 X 线腹部平片，确认鼻空肠管位置。

1.3 评价方式

分析两组患者护理质量以及护理满意度、置管成功率（客观记录患者的置管情况，并实施统计学处理）。

1.4 统计学处理

对患者参比数据进行系统性观察，SPSS20.0 处理数据，（%）进行定量数据分析，通过卡方检验，证明 $P < 0.05$ ，则数据具有统计学差异。（ $\bar{x} \pm s$ ）进行数据正态分布分析， $P < 0.05$ ，则数据具有统计差异。

2 结果

2.1 患者护理满意度对比

观察组总满意度 89.18%（11/37）比对照组高 70.27%（26/37），差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见下表 1。

2.2 两组置管成功率对比

观察组置管成功率 97.27%（36/37）比对照组 81.08%（30/37）高，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见下表 2。

3 讨论

重症患者与其他科室患者相比，患者病情危重复杂，治疗护理操作繁多，并发症较多^[5-6]。超声检查具有无创优势，有效利用超声，可以减少对重症患者的伤害，提高工作质量，为患者提供导向性的护理帮助。

表 1 患者护理满意度

组别/项目	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	17	16	4	89.18%（11/37）
对照组	13	13	11	70.27%（26/37）
χ^2	-	-	-	6.093
P	-	-	-	0.014

表2 两组置管成功率对比

组别/项目	例数	置管成功	成功率
观察组	37	36	97.27% (36/37)
对照组	37	30	81.08% (30/37)
χ^2	-	-	5.046
P	-	-	0.025

通过 B 超引导的鼻肠管置管,不仅能够有效降低由于胃肠返流所致的吸入性肺炎的风险,还能够给重症患者带来极大的临床价值。此外,该方法的超声处理是一种无需受到任何外界干扰的安全、舒适的手段,它能够使得病人的疼痛得到缓解,同时也能够降低手术的风险,并且还能够节省大量的医药开支,比如,比起内镜下的置管^[7],它的价格比较便宜,并且能够大大降低手术的耗材,从而使得手术的安全和舒适度得到大大的改善。为确保置管的准确性,最好及时实施肠道营养治疗,并且要特别关注:(1)由于胃肠气体及其他有害物质的存在,因此最好首先对患者的肠胃施加减压,然后再实施置管。(2)若发生管路插入时出现阻塞、反弹等情况,建议先把管路插入第一个位置,并继续插入,以保持管路能够正常穿越幽门,并且没有反转的情况发生,最终插入第二个位置,以检查管路是否插入了胃部。(3)若出现了严重的肠道水肿和膨胀,则建议使用其他技术来协助插入^[8]。重症超声技术的适用范围:重症超声在肺部护理中的应用,对于危重症病人来说,导致患者呼吸异常的原因有很多,通过重症超声可以有效辨别患者的病因,对患者采取有效心理干预与措施,在诊断患者的胸腔积液等病变时,重症超声的敏感性以及特异性较高,检查效果优于胸部 X 线检查。重症超声在血栓检查中的应用,静脉血栓经常会出现长期卧床的患者中,由于患者的血管受到伤害,在多种因素的作用下,会导致血液高凝。对于重症患者来说,患者需要长期卧床,因此很容易导致患者发生静脉血栓,为提高对患者的护理效果,需要在常规护理中,加强检测工作,准确识别病症类型,提高护理质量^[9]。重症超声在压力性损伤检查中的应用,危重症病人很容易发生压力性损伤,在压力损伤分级中,需要根据伤口完整度、严重程度进行评估。在前期压力损伤诊断中,护理人员无法直接观察到患者的深部损伤情况,不能准确地进行损伤分级。通过重症超声技术,能够根据回声强度对患者的皮下组织以及鼓膜情况进行鉴别,定位解剖部位^[10]。

综上,在危重症病人护理中,采取重症超声,能得

到优异的护理效果,提升护理满意度,提高护理质量。

参考文献

- [1] 胡莉霞.重症护理超声技术在危重症病人管理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(35):74+86.
- [2] 曹岚,岳丽青,周阳,田盾,孙杨.重症护理超声技术在危重症病人管理中的应用[J].中国护理管理,2020,20(S1):6-7.
- [3] 王瑶.重症超声在危重症病人护理评估中的影响[J].影像研究与医学应用,2020,4(15):238-239.
- [4] 杨赞,王淑敏.层级护理联合优质护理对 ICU 重症合并上消化道出血患者的影响[J].临床研究,2023,31(8):182-185.
- [5] 张文瑜.综合护理干预对 ICU 呼吸衰竭患者抑郁、焦虑心理状态的影响分析[J].中国校医,2021,35(1):15-17.
- [6] 周小玉.心理护理对 ICU 重症患者焦虑状态、睡眠质量及生命质量的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(3):577-579.
- [7] 冯珊珊.心理护理联合亲情化护理对重症监护室患者焦虑状态、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(3):553-555.
- [8] 陈叶香.综合护理对重症高血压脑出血术后患者的影响分析.心血管病防治知识,2022,12(4):49-51.
- [9] 冯珊珊.心理护理联合亲情化护理对重症监护室患者焦虑状态、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(3):553-555.
- [10] 张秀坤.优化个体护理干预对 ICU 老年重症肺炎患者症状改善时间及并发症发生率的影响分析[J].黑龙江医学,2023,47(14):1770-1772.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS