

## 集束化护理在降低 ICU 非计划性拔管率中的应用价值分析

陈红, 刘伟

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 分析在降低 ICU 非计划性拔管率中开展集束化护理的临床应用价值。**方法** 此次研究筛选我院 ICU 接收的患者 30 例, 将其以随机数字表法分成两组进行护理研究, 组别类型包括观察组和对照组, 每组中患者人数各有 15 例, 对照组患者给予常规护理, 观察组患者采取集束化护理干预, 将两种不同护理方案最终取得的临床效果进行对比分析。**结果** 护理后经过两组结果对比显示, 观察组护理管理质量以及患者依从性与对照组相比均明显提高, ( $P < 0.05$ ); 治疗期间观察组患者焦虑情绪改善效果优于对照组, ( $P < 0.05$ ); 观察组患者非计划拔管率和并发症发生率均低于对照组, ( $P < 0.05$ )。**结论** 在 ICU 患者中开展集束化护理干预, 可有效提升临床护理服务质量, 增强患者身心舒适度及配合度, 从而减少非计划性拔管以及并发症发生, 提高患者疾病控制效果, 改善患者生活质量。

**【关键词】** ICU; 非计划性拔管; 集束化护理; 价值分析

**【收稿日期】** 2023 年 4 月 22 日

**【出刊日期】** 2023 年 6 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20230293

### Analysis of the application value of cluster care in reducing the unplanned extubation rate in ICU

Hong Chen, Wei Liu

Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To analyze the clinical application value of cluster care in reducing the rate of unplanned extubation in ICU. **Methods** The study screened 30 patients in our ICU, and divided into two groups for nursing research, group types including observation group and control group. Each group had 15 cases. Patients in the control group were given routine nursing while patients in the observation group were given cluster nursing intervention, and the clinical effects of the two different nursing schemes were compared and analyzed. **Results** After nursing, the results of the two groups showed that the quality of nursing management and patient compliance were significantly improved compared with the control group, ( $P < 0.05$ ); During the treatment, the improvement of anxiety in the observation group was better than that in the control group, ( $P < 0.05$ ); The unplanned extubation rate and complication rate in the observation group were lower than the control group, ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cluster nursing intervention in ICU patients can effectively improve the quality of clinical nursing service, enhance the physical and mental comfort and coordination of patients, so as to reduce unplanned extubation and complications, improve the disease control effect of patients, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** ICU; Unplanned extubation; Cluster care; Value analysis

ICU 是医院接收危重症患者的重要科室, 由于受到病情影响多数患者会存在不同程度的意识障碍或者过度焦虑情绪, 因此在治疗过程中若护理管理不当, 极易发生非计划性拔管事件, 从而导致患者的疾病治疗效果受到影响。所以需要进一步加强 ICU 护理管理质量, 通过护理人员专业优质的护理服务, 确保患者治疗期间的安全性, 避免外在因素影响疾病控制效果<sup>[1-2]</sup>。为此, 我院将 2021 年 12 月至 2022 年 12 月期间

ICU 接收的 30 例患者开展了随机分组对照研究将其分成观察组行集束化护理干预和对照组给予常规护理, 并将两种护理方法最终取得的效果进行了详细对比, 具体分析详情见下文阐述:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

此次病例筛选 2021 年 12 月至 2022 年 12 月期间我院 ICU 接收的患者 30 例, 将入选的病例以随机数字

表法分成观察组 15 例和对照组 15 例, 对照组男性和女性患者人数分别为 8 例、7 例, 患者年龄范围在 45~76 岁之间, 年龄平均值为 (60.50±2.30) 岁, 观察组患者中分为男性 9 例、女性 6 例, 患者入选年龄在 45~75 岁之间, 平均年龄值为 (60.00±2.20) 岁; 两组患者一般资料对比显示无统计学意义 ( $P>0.05$ ) 具有可比性。本次研究中入选的患者已通过院内相关检查确定符合 ICU 患者标准; 患者均实施插管治疗; 且入选的患者存在管路滑脱高风险; 患者和家属已对本次研究内容进行了解, 且自愿签署知情书。纳入标准: ①入选的 30 例患者已通过临床相关检查审核确定符合 ICU 患者标准; ②纳入的患者年龄在 40 岁~80 岁之间; ③所有的患者临床资料经过分析显示完整; ④本文研究内容已经过患者和家属的全面了解, 且自愿签署知情书。此研究内容已在我院伦理委员会的审核及批准下进行。排除标准: ①患者存在严重智力沟通和语言沟通障碍; ②伴有严重传染性疾病的患者; ③患者伴有严重精神类疾病无法配合治疗; ④伴有严重免疫性疾病者; ⑤伴有严重凝血功能障碍者; ⑥存在用药禁忌症者; ⑦患者和家属的依从性较差。

## 1.2 方法

对照组患者行常规护理; 观察组开展集束化护理干预:

①成立护理管理小组: 护理小组成员包括科室护士长以及高年资护士, 首先要组织护理人员进行岗位学习, 纠正护理人员存在的错误认知及行为, 提升护理人员的护理操作综合能力、风险识别能力、应急处理能力以及岗位责任意识。

②风险评估: 护理人员要及时评估掌握患者的年龄、病情严重程度、心理状态、意识状态、合并症情况及其他风险因素, 评估可能会诱发非计划性拔管相关因素, 并且总结以往临床护理中存在的各类问题, 最终制定出合理性的护理方案。

③环境护理: 加强对病房环境管理, 确保病房环境达到温湿度适宜, 尽量减少病房内噪音, 确保病房安静舒适, 夜间要保持灯光柔和, 提高患者的睡眠质量。

④完善岗位: 要定期总结分析各岗位的工作情况以及需求, 掌握护理人员的工作态度, 根据工作需求以及护理人员的综合能力合理进行岗位划分, 确保各岗位环节衔接有序, 使护理人员能够更加热爱自身岗位, 提高护理人员的工作积极性及护理质量。心理认知教育: 护理人员要通过简单易懂的语言及手势与患

者进行交流引导, 了解掌握患者存在的顾虑, 耐心解答患者提出的各项问题, 给予患者更多的鼓励安慰, 告知患者保持良好心态对治疗的重要性, 增强患者的自控能力以及依从性。

⑤放松疗法: 每晚睡前可在患者床头周边区域挤压柠檬汁, 能够促进睡眠, 护理人员通过语言引导和肢体按摩使患者的肌肉放松, 并配合香薰疗法使患者身心处于放松状态, 从而达到减轻患者病痛以及心理负担的目的。

⑥安全管理: 根据评估分析结果对患者存在的风险进行级别划分, 并制定出不同级别的风险卡放置患者床头, 交接护士可根据风险卡对患者实施针对性的安全防护管理, 同时要耐心告知患者相关注意事项。家属探视过程中要做好安全指导, 避免触碰患者导管, 同时在病房内张贴相关安全提示标识; 同时要加强对患者各项导管的固定处理, 帮助患者采取舒适的正确体位, 若针对存在躁动患者应及时给予约束或镇静处理, 同时要密切监测各项指标变化; 每日要确保 24 小时巡查, 尤其要加强夜间的巡查力度, 做好相应的应急预案准备工作; 针对存在意识障碍患者, 要由专人专管, 随时做好应急准备。同时要对学生开展意识强化训练以及呼吸功能训练, 提高患者的意识以及呼吸功能恢复效率。

## 1.3 效果判定标准

①通过调查问卷方式评定两组护理质量、患者依从性, 评分范围在 0-10 分, 获得分值越高表示指标越好。②运用汉密顿 (HAMA) 量表评定两组患者焦虑程度, 评价标准: 0-6 分为无焦虑, 7-20 分为轻度焦虑, 21-28 分为中度焦虑, 29 分以上为重度焦虑。③记录对比两组患者非计划性拔管率以及并发症发生率。

## 1.4 统计学方法

此次研究数据用 SPSS20.0 软件处理, 组间计量指标用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述, 行 t 检验, 计数指标结果对比采取 n(%) 描述, 行  $\chi^2$  检验, 两组数据对比显示为  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组临床指标对比

两组护理前各指标结果对比显示 ( $P>0.05$ ); 护理后与对照组相比, 观察组护理质量、患者依从性以及焦虑情绪均得到显著改善, 两组结果对比存在统计学意义, ( $P<0.05$ ), 如表 1。

### 2.2 两组临床指标对比详情

最终记录结果显示, 观察组 15 例患者治疗期间非计划拔管发生率以及并发症发生率分别仅有 6.7%

(1/15)例,而对照组患者以上指标分别达到了 40.0% (6/15)例,两组结果对比显示观察组各指标均占据优

势,数据差异有统计学意义( $\chi^2=4.6584$ 、 $4.6584$ ,  $P=0.0309$ 、 $0.0309$ )。

表 1 组间各项评分指标对比详情 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	护理管理质量/分		焦虑程度/分		护理依从性/分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	15	6.4±0.6	9.4±0.6	18.5±2.2	9.3±0.6	6.3±0.5	9.2±0.7
对照组	15	6.5±0.7	8.5±0.4	18.6±2.3	12.9±1.1	6.2±0.4	8.4±0.5
t 值		0.4200	4.8337	0.1216	11.1275	0.6048	3.6018
P 值		0.6776	0.0000	0.9040	0.0000	0.5501	0.0012

### 3 讨论

非计划性拔管在 ICU 病房患者中所占比例较高,由于该病发生后病情比较危急,且发展较快,加之多数患者受到病情影响会出现应激反应、过度焦虑情绪以及意识障碍等,会严重降低患者的依从性,导致患者治疗期间常会出现导管异常脱落以及其他风险事件<sup>[3]</sup>,非计划拔管发生不仅会增加患者再次置管的难度及痛苦,同时还易引起局部感染和损伤,影响患者的疾病控制效果,不仅会延长患者的治疗周期,严重时甚至会危及生命安全。因此,需要进一步加强预防 ICU 患者非计划性拔管发生,避免外在因素影响患者的疾病控制效果<sup>[4-5]</sup>。为此,我院对 ICU 患者治疗期间开展了集束化护理干预,且最终获得了较好的护理效果。此护理方案主要是通过建立护理管理小组,对小组成员实施岗位培训学习以及完善岗位划分,从而能够进一步提高护理人员的综合能力,确保各护理环节达到责任制以及衔接有序。同时开展全方位的风险评估,充分掌握患者存在非计划拔管危险因素,及时制定出针对性的护理方案以及应急措施<sup>[6-7]</sup>。并且加强对患者的教育指导、心理疏导以及放松疗法干预,最大限度提高患者的认知度,增强患者的身心舒适度以及配合度,因此可减轻护理工作难度;同时对患者实施 24 小时无缝隙安全管理,及时掌握患者存在的各类风险问题,最终有效预防减少非计划拔管发生,提升患者疾病控制效果,改善患者生活质量<sup>[8]</sup>。

以上结果表明,将集束化护理应用于 ICU 患者护理管理中,对于提升护理管理质量、增加患者身心舒适度、降低非计划拔管率、提高疾病控制效果以及改善生活质量起到了重要性作用。

### 参考文献

[1] 杨丽琴,唐璐,张茜,等.重症监护室患者非计划性拔管的

相关因素分析及对策研究[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):145-147.

- [2] 赵慧玲,陈巧玲.4R 危机管理在 ICU 患者身体约束安全管理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2022,29(5):111-114.
- [3] 刘建梅.ICU 非计划性拔管危险因素及干预措施的研究进展[J].医药高职教育与现代护理,2022,5(1):85-88.
- [4] 许丹云.程序化镇痛镇静护理在降低 ICU 气管插管非计划性拔管率中的应用效果[J].名医,2021,14(18):119-120.
- [5] 王颖妍.强化护理干预策略在降低 ICU 气管插管患者非计划性拔管中的效果[J].中国医药指南,2021,19(26):41-43.
- [6] 钟丽清.集束化护理在降低非计划性拔管中的应用[J].中外医疗,2021,40(1):143-145.
- [7] 汪璐.集束化护理降低 ICU 患者气管插管非计划拔管率的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(12):289-290.
- [8] 刘琳琳,姚丹.预见性护理配合药物镇静对降低 ICU 气管插管患者非计划性拔管率的效果探究[J].首都食品与医药,2019,26(19):123.
- [9] 邱野,孙德浩,李玥,等.集束化护理降低 ICU 非计划性拔管率效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(30):2.
- [10] 胡庭婷,吕彩云.探讨集束化管理配合保护性约束降低 ICU 患者非计划性拔管的效果应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(1):3.

版权声明: ©2023 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