

优质护理干预在重症监护室护理中的有效性分析

唐忠俊

遂宁市中心医院重症医学科 四川遂宁

【摘要】 目的 分析对重症监护室 (ICU) 患者开展优质护理的有效性。方法 抽取 2020 年 5 月-2021 年 5 月期间我院 ICU 收治的患者 90 例进行分组研究, 分组办法为随机数字表法, 接受常规护理的 45 例患者为对照组, 接受优质护理的 45 例患者为研究组, 对比两组患者呼吸机使用时间、ICU 住院时间以及并发症发生情况。结果 两组患者相比较而言, 研究组患者呼吸机使用时间和 ICU 住院时间更短, 并发症发生率更低 ($P < 0.05$)。结论 对 ICU 患者开展优质护理可有效缩短患者 ICU 入住时间, 减少呼吸机使用时间, 有利于降低并发症发生风险, 应用价值较高。

【关键词】 重症监护室; 优质护理; 护理干预; 有效性

【收稿日期】 2023 年 1 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230045

Effectiveness analysis of quality nursing intervention in intensive care unit

Zhongjun Tang

Department of critical care medicine, Suining Central Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】 Objective to analyze the effectiveness of quality care for patients in intensive care unit (ICU). **Methods:** 90 patients admitted to ICU of our hospital from May 2020 to May 2021 were selected for grouping study. The grouping method was random number table method. 45 patients receiving routine care were taken as the control group and 45 patients receiving high-quality care were taken as the study group. The ventilator use time, ICU hospitalization time and complications of the two groups were compared. **Results:** compared with the two groups, the study group had shorter ventilator use time and ICU hospitalization time, and lower complication rate ($P < 0.05$). **Conclusion:** high quality nursing for ICU patients can effectively shorten the ICU stay time and reduce the use time of ventilator, which is helpful to reduce the risk of complications and has high application value.

【Keywords】 intensive care unit; Quality care; Nursing intervention; Effectiveness

ICU 是医院用于救治危重症患者的主要场所, 对护理质量要求也相对较高, 稍有不慎则可引发多种并发症或是感染, 不仅加重患者病情, 延长患者 ICU 住院时间, 增加患者经济负担, 也可能引发医疗纠纷^[1-4]。因此提高 ICU 护理质量一直以来都是重点研究课题。有专家认为优质护理干预可有效降低 ICU 患者并发症发生风险、缩短 ICU 住院时间^[5-7], 本次研究抽取 90 例 (2020 年 5 月-2021 年 5 月) ICU 患者并进行分组对比, 旨在进一步观察优质护理干预用于 ICU 患者临床护理中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2020 年 5 月-2021 年 5 月期间入住我院 ICU 的

患者中随机抽取 90 例并以随机数字表法将其平均分成对照组 ($n=45$) 和研究组 ($n=45$) 两组。对照组患者中女性 22 例, 男性 23 例, 年龄 42-72 岁, 平均 (57.25 ± 5.48) 岁, 脑外伤手术患者 20 例, 心脏外科手术患者 9 例, 感染性休克患者 8 例, 急性脑血管病变患者 8 例; 研究组患者中女性 20 例, 男性 25 例, 年龄 44-73 岁, 平均 (57.86 ± 5.59) 岁, 脑外伤手术患者 22 例, 心脏外科手术患者 8 例, 感染性休克患者 7 例, 急性脑血管病变患者 8 例。两组患者基线资料对比无明显差异 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①患者或家属对研究内容知情并签署《同意书》; ②临床资料齐全。排除标准: ICU 住院时间低于 48h 的患者。我院伦理委员会已批准此次研究。

1.2 方法

对照组, 常规护理, 即监护生命体征并遵从医嘱为患者用药并开展对症护理。研究组, 优质护理: ①保持 ICU 无菌环境, 定时通风、消毒, 并将感染及非感染患者分区域安置, 多重耐药菌感染患者需安排单独病区隔离; 相关人员进出 ICU 时需严格遵守无菌原则穿戴隔离衣等防护用品; ②ICU 患者多行机械通气, 受其影响导致患者 IgA 水平发生波动, 口腔自净功能及抵抗力下降易引发口腔感染甚至上呼吸道感染, 因此需加强口腔护理, 指导患者用复方氯己定漱口液进行含漱或对患者进行口腔涂抹, 每隔 6h 需重复涂抹 1 次^[8-12]; ③体位护理, 视情况对患者开展体位护理, 情况允许的前提下可将床头适当摇高以避免出现反流或误吸等情况, 提高患者舒适度; 定时辅助患者翻身叩背, 并指导患者正确的咳痰方法, 若有必要时需要进行雾化或吸痰避免肺部感染; ④营养支持, 通常情况下对 ICU 患者会通过全胃肠外、半胃肠外以及胃肠内三种途径进行营养支持, 以保障患者每日营养所需; 胃肠内营养患者在进行喂养前需注意观察是否有胃内容物潴留的情况, 鼻饲后的 30min 内均不可进行叩背和吸痰等操作避免患者呕吐; ⑤呼吸系统护理; 保持呼吸道湿润、通畅, 在进行吸痰等操作时需注意严格遵守无菌操作; 定期更换螺纹管、清理冷凝水; ⑥管路护理, 维持套囊管压力在 24-30cmH₂O, 避免分泌物由气囊流进呼吸道引发呼吸机相关性肺炎; 妥当固定好其他管路(如引流管、导尿管等)避免出现折弯、滑脱等情况; ⑦睡眠护理, 充足、良好的护理可促进

患者机体功能恢复, 注意减少夜间的护理操作, 尽量将护理操作集中在白天完成, 调节室内灯光、减少噪音以提高患者睡眠舒适度; ⑧心理疏导, ICU 清醒患者普遍存在较大的心理压力, 应对其负面情绪予以及时疏导以提高患者治疗信心; ⑨注意在进行所有护理操作前需告知患者此操作的目的及作用以提高患者配合度, 同时护理操作过程中注意动作轻柔尽量减轻患者不适感。

1.3 观察指标

(1) 对比患者呼吸机使用时间以及 ICU 住院时间。(2) 对比患者并发症发生情况。此次研究主要记录呼吸机相关性肺炎、泌尿系统感染以及皮肤感染的发生情况。

1.4 统计学方法

用 SPSS24.0 统计学软件进行数据处理; 资料描述: 计数资料用 (n%) 表达并用 χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表达并用 t 检验。P<0.05 提示结果有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者呼吸机使用时间以及 ICU 住院时间
研究组患者呼吸机使用时间、ICU 住院时间均明显比对照组患者用时要短 (P<0.05), 见表 1:

2.2 对比患者并发症发生情况

研究组患者并发症发生率 2.22% (1/45), 为呼吸机相关性肺炎; 对照组患者并发症发生率 17.78% (8/45), 其中呼吸机相关性肺炎 4 例 (8.89%), 泌尿系统感染及皮肤感染各 2 例 (4.44%); 可见研究组患者并发症发生率更低 (P=0.035, $\chi^2=4.444$)。

表 1 对比患者呼吸机使用时间以及 ICU 住院时间[($\bar{x} \pm s$), d]

分组	n	呼吸机使用时间	ICU 住院时间
对照组	48	7.59±1.08	9.59±1.08
研究组	48	4.21±0.57	5.94±0.72
t		18.566	18.863
P		<0.001	<0.001

3 讨论

ICU 患者病情危重且对无菌环境要求较高, 有研究称 ICU 患者并发呼吸机相关性肺炎的占比可高达 30%以上, 这是由于 ICU 患者多数需要进行机械通气, 但此操作作为一种侵入式的有创操作, 且反复吸痰也容易损伤呼吸道黏膜进而导致细菌大量增殖引发各种感染, 加重了患者的病情和危险度、延长了患者 ICU 住

院时间, 也增加了患者及家属的经济和心理负担^[13-17]。此次研究中对研究组患者开展了优质护理干预, 结果显示该组患者呼吸机使用时间以及 ICU 住院时间均比接受常规护理干预的对照组患者短, 且该组患者并发症的发生率也比对照组患者低 (P<0.05), 证实了优质护理干预应用于 ICU 患者的护理中效果显著^[18-21]。这是由于, 优质护理干预是一套以患者为中心的护理

方案,此护理方案注重对各个细节的把控,在开展护理操作前充分的考虑到了患者的病情、身体机能以及性格特点等因素,围绕患者的需求进行具有针对性的护理干预,且在护理过程中更加注重无菌操作的护理理念,这就有效降低了患者感染的风险;此外,针对体位、口腔、呼吸道、管路、睡眠、营养支持等方面的护理一方面可降低患者并发症发生风险,另一方面也有利于提高患者舒适度、促进患者各项身体机能尽快恢复;最后针对患者的不良心理状况予以及时的疏导有利于让患者重新树立起战胜病魔的信心。而且在优质护理中注重与患者的交流与沟通,开展操作前均与患者进行详细讲解,也有利于提高患者的配合度和依从性^[22-24]。

综上所述,优质护理干预用于ICU患者的护理中可有效缩短患者呼吸机使用时间以及ICU住院时间,且有利于降低患者并发症发生风险,值得推广。

参考文献

- [1] 蒋建芬. 优质护理对ICU危重症并发上消化道出血患者的干预效果分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(2):220-221.
- [2] 王静. 人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果评价[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(24):3125-3126.
- [3] 施方霞. 综合护理干预在ICU重症护理中的应用价值研究[J]. 重庆医学, 2019, 48(2):189-190.
- [4] 施方霞. 综合护理干预在ICU重症护理中的应用价值研究[J]. 重庆医学, 2019, 48(S02):2.
- [5] 王静. 人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果评价[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(24):2.
- [6] 董雪苏. 优质护理干预模式在手术室麻醉中的价值和并发症发生率分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019(A02):2241-2241.
- [7] 管东方. 探讨分析对发生肺部感染的重症监护室患者实施全天候综合优质护理干预的临床效果[J]. 中国保健营养, 2016, 26(8).
- [8] 张秋平. 优质护理干预对重症监护室急性心力衰竭患者的疗效及不良情绪、生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(18):2.
- [9] 王晓坤, 王继发, 陆颖丽, 等. 重症监护室(ICU)护理中应用优质护理服务的风险规避作用探讨[J]. 现代养生, 2017(16):1.
- [10] 王晓英, 万娟. 研究优质护理服务在重症监护室中的应用[J]. 人人健康, 2016(10):1.
- [11] 范友霄. 优质护理在预防神经内科重症监护室感染中的应用观察[J]. 微量元素与健康研究, 2022, 39(1):2.
- [12] 黄莉. 肝移植术后重症监护室中实施全程优质护理的临床价值[J]. 特别健康 2021年19期, 248页, 2021.
- [13] 关红艳许丽红曹江丽. 人性化优质护理应用于重症监护室呼吸衰竭患者中的护理效果[J]. 首都食品与医药, 2020, 027(024):P.124-125.
- [14] 刘明. 优质护理服务在重症监护室护理中的应用效果和感染率观察[J]. 饮食保健, 2020, 000(044):134.
- [15] 郑楠. 优质护理服务在重症监护室护理中的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021(1):2.
- [16] 岳斐斐, 李玲玲. 优质护理在重症监护室中的应用效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(36):2.
- [17] 刘娜. 探讨重症监护室护理中优质护理服务的应用效果[J]. 现代养生, 2019(6):2.
- [18] 罗云婷. 重症监护室护理中优质护理服务的应用分析[J]. 2019.
- [19] 何秀莉. 优质护理在新生儿重症监护室中的应用效果[J]. 饮食保健, 2018, 005(035):102.
- [20] 张向杰. 优质护理服务在重症监护室护理中的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016.
- [21] 魏佳月. 优质护理对改善重症监护室谵妄患者预后的影响观察[J]. 饮食保健, 2018.
- [22] 杨卓. 优质护理服务在重症监护室护理中的效果分析[J]. 养生保健指南, 2017, 000(047):153.
- [23] 张跃静. 重症监护室重症胰腺炎患者护理措施分析[J]. 饮食保健, 2017, 4(004):230.
- [24] 陆敏安. 优质护理在新生儿护理中的临床应用效果[J]. 大家健康(下旬版), 2017, 011(002):168.

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