

标准化团队式早期康复护理对危重症机械通气患者 ICU 综合征的影响

王旭

贵阳市公共卫生救治中心 贵州贵阳

【摘要】目的 观察分析对危重症机械通气患者 ICU 综合征患者实施标准化团队式早期康复护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法，选择院内就诊的 60 例危重症机械通气患者 ICU 综合征患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 5 月至 2023 年 5 月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施常规护理，标准化团队式早期康复护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（标准化团队式早期康复护理）护理后的 ICU 环境压力评分（自我感受/治疗环境/人文环境/物理环境）更低，恢复时间（ICU 综合征症状持续时间/机械通气时间/入住 ICU 时间/住院时间）最短，ICU 综合征发生率更低，（ $P<0.05$ ）。**结论** 标准化团队式早期康复护理可以有效促进危重症机械通气患者 ICU 综合征患者症状改善，缩短恢复所需时间，改善预后，缓解 ICU 环境压力，降低 ICU 综合征发生风险，提升护理质量，促进危重症机械通气患者康复，有较高应用价值。

【关键词】 危重症；机械通气；ICU 综合征；标准化团队式早期康复护理

【收稿日期】 2024 年 7 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240411

Effect of standardized teamwork early rehabilitation nursing on ICU syndrome in critically ill patients with mechanical ventilation

Xu Wang

Guiyang Public Health Treatment Center, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of standardized team-style early rehabilitation nursing for ICU syndrome patients in critically ill mechanical ventilation patients. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with ICU syndrome who were treated in the hospital with critical mechanical ventilation (sample number: 60 cases; Sample inclusion time: May 2022 to May 2023) was divided into control and experimental groups based on random ball touching, and the number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing, standardized team early rehabilitation nursing. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (routine care), the experimental group (standardized team-type early rehabilitation care) had a lower environmental stress score (self-perception/treatment environment/humanistic environment/physical environment) after nursing, and the shortest recovery time (duration of symptoms of ICU syndrome/mechanical ventilation time/ICU stay/hospital stay). The incidence of ICU syndrome was lower ($P<0.05$). **Conclusion** Standardized team-type early rehabilitation nursing can effectively promote the improvement of ICU syndrome symptoms in critically ill mechanical ventilation patients, shorten the recovery time, improve the prognosis, relieve the pressure of ICU environment, reduce the risk of ICU syndrome, improve the quality of nursing, and promote the rehabilitation of critically ill mechanical ventilation patients.

【Keywords】 Critical illness; Mechanical ventilation; ICU syndrome; Standardized team-based early rehabilitation care

机械通气是维持危重症患者生命安全的重要治疗方法，临床常用于治疗呼吸功能障碍、呼吸心跳骤停等

疾病，治疗效果良好，可以有效提升患者生存率^[1]。机械通气过程中需要使用多种插管、仪器等，并发症发生

风险较高,对患者身心健康造成不良影响,不利于恢复,影响疗效。ICU 综合征属于机械通气最严重的并发症之一,可引发患者认知障碍、情感障碍,出现思维紊乱等症状,严重影响日常生活能力,患者易出现大量负性情绪^[2-4]。过往研究中发现,心理压力对于 ICU 综合征的发生风险有着一定影响,改善患者心理压力对于预防 ICU 综合征、促进患者恢复有着重要意义^[5-6]。本研究针对危重症机械通气患者 ICU 综合征患者实施标准化团队式早期康复护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例危重症机械通气患者 ICU 综合征患者(样本纳入例数:60 例;样本纳入时间:2022 年 5 月至 2023 年 5 月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别 18 例、12 例;年龄均值(49.56 ± 6.33)岁;实验组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别 16 例、14 例;年龄:均值(49.74 ± 6.14)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理):为患者提供体位护理、营养支持、体位转换、协助排痰等护理干预措施,密切关注生命体征改变情况,根据实际情况进行给药吸氧护理,出现异常及时反馈处理。

实验组(标准化团队式早期康复护理),具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组,组内成员由 ICU 资深护理人员、责任护士、护士长、重症医师、心理咨询师、康复科医师组成。对组内成员进行标准化团队式早期康复护理、机械通气相关内容的培训,提升专业知识技能,提升综合素质。对护理流程进行优化,完善护理方案,改善护理措施。康复科医师陪同重症医师进行查房,根据患者实际情况制定相应的康复计划。在患者意识恢复的情况下,关注患者情绪、心态变化情况,及时提供鼓励和安抚。通过沟通交流患者的性格特点等进行了解,鼓励勇敢表达内心实际想法和需求,由心理咨询师进行针对性的心理疏导,了解负性情绪和心理压力来源,提供相应的引导和疏解,促进负性情绪改善。以更加通俗易懂便于理解的语言对疾病、机械通气、护理等相关知识进行讲解,引导建立对疾病和治疗的正确认知,提升依从性。告知过往成功案例提升恢复信心。

指导 ICU 综合征的发生原理、可能的引发因素,以及相应的预防和应对方法,密切关注患者生命体征变化和身心健康。简单讲解 ICU 综合征相关监测仪器的原理和作用,根据实际情况进行各类参数调整,调整报警范围。由责任护理注意及时建立静脉通道,做好生命体征变化情况的观察和记录。

(2) 根据不断完善的康复训练计划实施康复措施,结合患者病情状况等进行分层练习。最开始需要协助患者进行被动运动。引导控制力度,被动触发腹式呼吸,从而促使胸廓被动扩张。可使用神经肌肉刺激治疗仪等进行辅助。随着患者恢复进展的变化逐步过度为主动训练,引导进行仰卧翻身练习、脚踏车功能练习等。可通过有效咳嗽,辅助呼吸肌群训练,与呼吸控制、用力呼吸技术等主动呼吸循环技术进行肺功能训练,从而改善肺功能,促进恢复,降低并发症风险。在身体状况允许的前提下,协助引导进行床边活动,实施习股四头肌肌力抗重等,进行穿衣、吃饭等日常生活能力的练习。之后即可进行床椅转移训练、坐站训练、原地踏步训练、迈步训练等。注意控制训练的强度和时长,避免影响恢复。

1.3 观察指标

通过用 ICU 环境压力源量表(ICUESS)对两组患者的压力情况进行数据收集和分析。通过 ICU 意识模糊评估量表(CAM-ICU)对患者 ICU 综合征发生情况进行诊断和记录。记录患者恢复时间进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 和 % 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的 ICU 环境压力情况对比
实验组与对照组患者护理前的自我感受评分(34.26 ± 4.15 、 34.33 ± 4.23)、治疗环境评分(31.25 ± 4.14 、 31.29 ± 4.28)、人文环境评分(30.59 ± 4.26 、 30.69 ± 4.11)、物理环境评分(31.57 ± 3.89 、 31.62 ± 3.94)、ICUESS 总分(125.36 ± 7.89 、 124.86 ± 7.68);患者结果对比($t_{自我感受评分}=0.058$, $P_1=0.953$; $t_{治疗环境评分}=0.037$, $P_2=0.970$; $t_{人文环境评分}=0.092$, $P_3=0.926$; $t_{物理环境评分}=0.050$, $P_4=0.960$; $t_{ICUESS 总分}=0.248$, $P_5=0.804$)。两组患者护理后的自我感受评分(13.78 ± 3.45 、 18.15 ± 3.22)、治疗环境评分(13.64 ± 3.25 、 18.21 ± 3.41)、人文环境评分(13.59 ± 3.56 、 18.74 ± 3.62)、物理环境

评分(12.96±3.44、17.61±3.55)、ICUESS 总分(54.46±6.87、72.49±7.55);患者结果对比($t_{\text{自我感受评分}}=5.066$, $P_1=0.001$; $t_{\text{治疗环境评分}}=5.301$, $P_2=0.001$; $t_{\text{人文环境评分}}=5.546$, $P_3=0.001$; $t_{\text{物理环境评分}}=5.145$, $P_4=0.001$; $t_{\text{ICUESS 总分}}=9.666$, $P_5=0.001$)。实验组护理后的 ICU 环境压力评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者恢复时间对比

实验组与对照组患者的 ICU 综合征症状持续时间(3.32±0.77、5.96±1.12) d、机械通气时间(7.74±0.89、10.13±1.35) d、入住 ICU 时间(8.74±1.12、10.74±2.06) d、住院时间(14.78±3.13、19.68±3.69) d;患者结果对比($t_{\text{ICU 综合征症状持续时间}}=10.638$, $P_1=0.001$; $t_{\text{机械通气时间}}=8.091$, $P_2=0.001$; $t_{\text{入住 ICU 时间}}=4.657$, $P_3=0.001$; $t_{\text{住院时间}}=5.545$, $P_4=0.001$)。实验组恢复时间最短,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者 ICU 综合征发生率对比

记录患者的 ICU 综合征发生情况,实验组发生率 3.33%,对照组发生率 13.33%,两组 ICU 综合征发生率对比 $\chi^2=6.547$, $P=0.011$ 。实验组 ICU 综合征发生率更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

危重症机械通气患者在治疗的过程中易出现 ICU 综合征等并发症,严重影响治疗效果,不利于恢复,导致住院时间延长,增加患者及家庭经济负担,易产生医患纠纷,影响患者依从性和恢复信心^[7]。

标准化团队式早期康复护理可对 ICU 综合征进行预防,将护理人员、医师、康复师、心理咨询师等联系起来,彼此沟通更为顺畅,协作更为密切,从而提升护理质量,对护理方案进行优化和完善,为患者提供更加个性化、全面性、系统的护理服务和康复方案^[8-9]。根据院内实际情况建立专项小组,结合患者病情状况、恢复情况,通过多学科合作制定康复方案并落实,明确各自职责。将患者作为中心,引导积极参与康复训练,改善心理压力,缓解负性情绪,提升自我护理能力,提高自我效能感和积极性,提高恢复信心^[10-12]。

本研究结果显示,实验组护理后的 ICU 环境压力评分更低,恢复时间最短,ICU 综合征发生率更低。标准化团队式早期康复护理可以有效促进危重症机械通气患者 ICU 综合征患者症状改善,缩短恢复所需时间,改善预后,缓解 ICU 环境压力,降低 ICU 综合征发生风险,提升护理质量,促进危重症机械通气患者康复,有较高应用价值。

综上所述,对危重症机械通气患者 ICU 综合征患

者实施标准化团队式早期康复护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 宗海燕,赵继庆,蔡克等.危重症专职护理联合改良式体位管理在慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭机械通气患者中的应用[J].中国当代医药,2024,31(12):167-170.
- [2] 杨红伟,朱劲松,纪祥英等.早期康复护理预防危重症机械通气合并肥胖患者 ICU 获得性衰弱的临床效果分析[J].中国社区医师,2023,39(27):125-127.
- [3] 周飞飞,高春华,林燕.Lemierre 综合征患者机械通气撤机后继发声门闭合不全的护理[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(1):47-50.
- [4] 刘明洋,黄建会.危重症专职小组下气道综合护理对肺心病合并呼吸衰竭患者机械通气血气指标及预后的影响[J].吉林医学,2023,44(1):267-270.
- [5] 李娟.早期活动护理对 ICU 机械通气患者康复效果的 Meta 分析[J].临床医学进展,2024,14(2):2656-2664.
- [6] 夏爽,贺文静,杨旭红.团队式早期康复护理对预防危重症机械通气患者 ICU 综合征及预后的影响[J].护理实践与研究,2021,18(24):3701-3704.
- [7] 吴丽琴,陈兰兰.穴位敷贴联合集束化护理对 ICU 机械通气胃肠功能障碍患者的影响[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(9):156-159.
- [8] 陈超,史荣芬.早期康复护理在 ICU 有创机械通气呼吸衰竭患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(3):86-88.
- [9] 吴丹,全翠兰,张海英等.危重症专职护理小组对矽肺/尘肺引起的慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭无创机械通气患者肺功能及生命质量的影响[J].基层医学论坛,2023,27(30):75-77.
- [10] 王君,吴玥.标准化团队式早期康复护理对危重症机械通气患者 ICU 综合征的预防效果[J].中国标准化,2023(20):265-268.
- [11] 夏爽,贺文静,杨旭红.团队式早期康复护理对预防危重症机械通气患者 ICU 综合征及预后的影响[J].护理实践与研究,2021,18(24):3701-3704.
- [12] 王雅飞,张胜,褚晓琼等.团队式早期康复对预防危重症机械通气患者 ICU 获得性衰弱及谵妄的影响[J].浙江医学,2020,42(22):2449-2452.

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