

早期 MDT 集束化干预策略对 ICU 患儿获得性衰弱的研究

万秋月

苏州大学附属儿童医院 江苏苏州

【摘要】目的 本文研究分析早期 MDT 集束化干预策略对 ICU 患儿获得性衰弱的临床效果。**方法** 入组样本选自本院儿科重症监护室在 2020 年 10 月-2021 年 10 月期间收治住院的 86 例患儿,根据护理模式差异化将所有患儿平均分成常规护理组和早期 MDT 集束化护理组(每组各 43 例),对比两组患儿在发生 ICU 获得性衰弱情况、对护理满意度评价以及机械通气和住院时间。**结果** 早期 MDT 集束化护理组的患儿在发生 ICU 获得性衰弱情况、对护理满意度评价以及机械通气和住院时间均远远优于常规护理组, $P < 0.05$ 说明存在对比意义。**结论** 采取早期 MDT 集束化护理可以显著降低 ICU 患儿发生获得性衰弱,明显提高护理满意度评价且减少机械通气和住院时间,进而使得缩减医疗费用,因此值得临床推广应用。

【关键词】 早期 MDT 集束化干预政策; ICU 患儿获得性衰弱; 临床护理效果

The study of early MDT bundle intervention strategy on acquired frailty in ICU children

Qiuyue Wan

Children's Hospital Affiliated to Soochow University, Suzhou, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective: To study and analyze the clinical effect of early MDT cluster intervention strategy on acquired asthenia in ICU children. **Methods:** the enrolled samples were 86 children hospitalized in the pediatric intensive care unit of our hospital from October 2020 to October 2021. According to the difference of nursing mode, all children were divided into the routine nursing group and the early MDT cluster nursing group (43 cases in each group). The acquired weakness in ICU, the evaluation of nursing satisfaction, mechanical ventilation and hospitalization time of the two groups were compared. **Results:** the children in the early MDT cluster nursing group were much better than those in the conventional nursing group in terms of ICU acquired weakness, evaluation of nursing satisfaction, mechanical ventilation and length of stay ($P < 0.05$). **Conclusion:** early MDT cluster nursing can significantly reduce the acquired weakness of children in ICU, significantly improve the evaluation of nursing satisfaction, reduce mechanical ventilation and hospitalization time, and then reduce medical expenses. Therefore, it is worthy of clinical application.

【Keywords】 Early Mdt Bundle Intervention Policy; Acquired Frailty in ICU Children; Clinical Nursing Effect

ICU 获得性衰弱 (ICU acquired weakness, ICU-AW) 指 ICU 患者在入住 ICU 进行疾病治疗期间所出现的没有明确原因引起的衰弱情况^[1]。临床主要表现为四肢瘫痪、呼吸机脱机困难、肌肉萎缩、肌肉乏力等病症,多见 CIP (危重症多神经病)、CIM (危重症肌病) 和 CINM (危重症多神经肌病),该并发症的发生与神经肌肉功能紊乱有关。ICU 获得性衰弱不仅会延长患者住院时间及机械通气时间,

增加患者经济负担,而且还会增大患者死亡风险,影响患者生活质量及生命健康,而在对儿童重症监护病房的观察研究中,这一并发症也同样存在^[2-3]。有关研究表明,早期干预对于减少 ICU 获得性衰弱的效果十分显著,且患者的肌力恢复效果与干预时间呈正相关,即干预时间越早,而患者恢复情况越好^[4]。目前,临床尚无有效的方法治疗 ICU-AW,尤其是缺乏对于此症儿童的治疗和护理,因此此次研

究选择更具有科学性、合理性的多学科团队(multidisciplinary team,MDT)合作进行早期护理,制订早期康复流程,经医护共同评估,按照早期康复流程进行一系列的康复运动,避免各种不良事件的发生,提高患者康复速率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

为保证此次研究的准确性和科学性,所有患儿年龄在1月-14周岁之间,临床资料完整,生命体征正常,可简单开展伸舌、皱眉、闭眼、睁眼、点头等简单活动,年龄较大的患儿自愿参与,能够积极配合护理干预,所有患儿均为ICU患者,患儿家属自愿签署同意书并经伦理委员会批准^[5]。入组样本选自本院儿科重症监护室在2020年10月-2021年10月期间收治住院的86例患儿,根据护理模式差异化将所有患儿平均分成常规护理组和早期MDT集束化护理组(每组各43例),其中常规护理组患儿平均年龄(7.81±3.58)岁,男童与女童比例为25:18;MDT集束化护理组患儿平均年龄(8.13±3.26)岁,男童与女童比例为22:21。入组样本排除合并严重神经肌肉性疾病、预期生存期低于6个月的患儿、有先天性疾病、血液系统疾病或凝血功能障碍者、合并恶性肿瘤、精神疾病或癫痫史者、重要器官功能障碍、自身免疫系统疾病、对治疗所使用的药物出现过敏反应以及临床配合度较低和因各种不可控原因,不能全程参与者,指标间 $P>0.05$,具备可比性。

1.2 方法

(1)常规护理组:为其提供干净整洁的ICU病房避免感染,根据ICU病房提出的护理常规,其包含了密切监测各项生命体征、遵医嘱用药、器械调配等内容,以及根据患儿获得性衰弱情况进行被动或主动活动患者四肢,30min/d,包括肢体向后向外伸展、向前屈伸、内收、外旋、内旋^[6]。进行机械通气的重症监护患儿护理人员需要常规检查气道、呼吸机的合理使用与调节,以及积极预防并发症的发生,并在第一时间告知家庭成员后续治疗,获得家庭成员的合作和支持,一旦出现异常及时告知医师并协助处理。

(2)早期MDT集束化护理组:

①成立早期MDT集束化护理组:MDT是多个

相关学科组成固定的工作组,针对某种疾病进行定期、定时的临床讨论会议,提出诊疗意见的临床工作模式^[7]。重症专科护士经多学科团队的成员对其进行指导后,将患儿的病情观察、治疗行护理技术、心理护理等指导融合于一体。

②治疗前评估:每天由ICU医生、多学科团队医生、ICU专科护士共同评估病人的意识状态、血流动力学、呼吸功能及肌力、日常生活能力(ADL)和步行的能力,以便为其进行针对性的康复治疗和护理。

③早期西医康复护理:使用排痰机辅助排痰(在患者气道通畅的同时视病情给予缩唇呼吸、腹式呼吸、深呼吸、咳嗽反射等锻炼),使用电刺激、红外、超声波等物理治疗,能有效加强局部血液循环,增强神经反射,促进神经肌肉功能的恢复^[8]。并根据患者情况制定护理计划,意识障碍的患儿要被动的进行关节活动,2次/d,各肢体关节重复活动10次,间隔2h帮助患儿变换一次体位,温柔按摩局部皮肤组织,以防压疮;意识清醒的患儿护理人员可以协助其进行不可抗重力和阻力关节运动;针对病情显著好转(可以抗阻力、抗重力)的意识清醒能配合护理的患儿,指导其实行步行训练,并加强看护工作,预防发生跌倒的事件。

④早期中医辅助治疗:使用穴位贴敷、针灸推拿和足底按摩等技术为患儿进行过康复治疗,以提升患儿的功能恢复和睡眠质量,并改善患儿胃肠功能,提高预后。

⑤睡眠及心理护理:予以患儿夜间眼罩、耳塞,提高睡眠质量,病床之间使用窗帘隔开,避免抢救患者过程中带来心理上压力,护理人员在实施护理措施时,动作要轻缓,先对患儿进行情绪安抚,通过语言、肢体抚摸方式减轻其紧张、焦虑感,利用音乐调节患儿的心情,帮助其缓解紧张情绪,减轻疼痛、缓解呼吸障碍,减轻身体不适,产生一种积极向上的精神力量。

1.3 观察指标

两组患儿在发生ICU获得性衰弱情况、对护理满意度评价以及机械通气和住院时间对比。

1.4 统计学分析

应用SPSS21.0软件进行研究结果数据处理,计数资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验,计数资料采

用[n(100%)]表示,行 χ^2 检验。若 $P<0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

早期MDT集束化护理组患儿在发生ICU获得性衰弱为20.93% (9/43),对护理满意度为93.02% (40/43),机械通气时间(3.58±0.71)d,住ICU时间(6.79±1.30)d,住院时间为(11.28±2.31)d;常规护理组患儿在发生ICU获得性衰弱为48.84% (21/43),对护理满意度为83.72% (36/43),机械通气时间(4.82±0.89)d,住ICU时间(8.29±1.38)d,住院时间为(14.12±2.57)d, $P<0.05$ 说明存在对比意义。

3 讨论

随着医学技术的发展,ICU生存患者的功能状态及生存质量越来越引起关注,尤其是ICU获得性衰弱是一种不明原因的肌无力,是重症患者常见并发症,其发病原因被认为是由神经肌肉功能紊乱导致的,可降低患者肌力、延长机械通气时间、影响生活自理能力、提高褥疮及深静脉血栓等并发症的发生率,同时增加后期患者医疗成本,出现此病症的部分患者在功能完全恢复后依然存在肌萎缩和周围神经病变^[9]。目前ICU获得性衰弱尚无有效的治疗方法,关键在于早期预防,多学科团队护理,主要是集合各个学科的优势,收集来自不同学科的意见,而集束化护理是强调将护理资源进行整合后集束开展,可以满足临床中的集中护理需求。

经对比研究发现,采取早期MDT集束化护理可以显著降低ICU患儿发生获得性衰弱,相比于常规护理模式来说能够起到更为有效的作用,因此值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张莉,高晶,侯芳,等.早期中西医结合集束化策略预防ICU获得性衰弱的干预研究[J].新疆医科大学学报,2019,42(5):681-684.
- [2] 魏莱,金瑛.危重症患者ICU获得性衰弱早期识别与干预

研究进展[J].中华现代护理杂志,2020,26(36):5131-5136.

- [3] [3]叶志冲.多学科协作早期运动预防ICU机械通气患者获得性衰弱的效果分析[J].吉林医学,2020,41(10):2514-2515.
- [4] 戚少丹,顾莺,胡静,沈伟杰,陆国平,王素娟.早期循序渐进运动改善危重症患儿ICU获得性衰弱的研究进展[J].护理学杂志,2021,36(22):106-109.
- [5] 陈名桂,侯春怡,王芳芳,等.预防ICU患者获得性衰弱最佳早期活动策略的循证护理实践[J].护理学报,2019,26(23):45-49.
- [6] 吴雨晨,王国强,丁楠楠,等.国内外ICU获得性衰弱研究现状的可视化分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(25):3199-3205.
- [7] 刘爱明,杜禹,葛梓,赵晖,冒山林.早期集束化干预策略对急诊隐匿性/显性脓毒性休克患者临床预后的影响[J].中华危重病急救医学,2020,32(10):1183-1188.
- [8] 密弘飞,李兴珍,苏晓丽.观察早期康复干预对危重症患者ICU获得性衰弱与并发症的防控作用[J].心理月刊,2019,14(13):121-122.
- [9] 付明霞,兰云.早期多元化活动护理对ICU机械通气患者获得性衰弱发生率及独立功能影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(2):4.

收稿日期:2021年11月10日

出刊日期:2021年12月20日

引用本文:万秋月,早期MDT集束化干预策略对ICU患儿获得性衰弱的研究[J].当代护理,2021,2(6):60-62.

DOI: 10.12208/j.cn.20210127

检索信息:RCCSE权威核心期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明:©2021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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS