

俯卧位通气患者实施规范化护理流程管理的效果

陈媛媛

泰安八十八医院 山东泰安

【摘要】目的 俯卧位通气患者实施规范化护理流程管理的效果。**方法** 在2021年度的1月至2022年度的1月选择前来我院进行俯卧位通气干预(80)例病人进行调研,参与本次调研病人均接受俯卧位通气干预与护理,按照护理方案进行分组,每组所纳入例数为(40)例。按照护理方案进行命名,分别为常规组、研究组。常规组所采用的护理方案为常规护理,研究组所采用的护理方案为规范化护理流程管理方案。总结与探讨2种护理方案实施效果。**结果** 常规组发生率为9/40(22.5%)与研究组发生率为2/40(5%)相比较,差异明显, $(P<0.05)$ 。**结论** 俯卧位通气患者实施规范化护理流程管理作用优异,此方案值得临床应用与普及。

【关键词】 俯卧位通气;规范化护理流程管理

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000200

Effect of standardized nursing process management on patients with prone position ventilation

Yuanyuan Chen

Tai'an 88 Hospital Tai'an, Shandong

【Abstract】Objective To evaluate the effect of standardized nursing process management on patients with prone position ventilation. **Methods** From January 2021 to January 2022, 80 patients who came to our hospital for ventilation intervention in prone position were selected for investigation. All patients who participated in this investigation received ventilation intervention and nursing in prone position. They were divided into groups according to the nursing plan. The number of patients included in each group was (40). According to the nursing plan, they were named as the routine group and the research group. The nursing scheme adopted by the routine group was routine nursing, and the nursing scheme adopted by the research group was standardized nursing process management scheme. Summarize and discuss the implementation effect of two nursing programs. **Results** The incidence of routine group was 9/40 (22.5%), which was significantly higher than that of study group (2/40 (5%), $(P<0.05)$. **Conclusion** The standardized nursing process management for patients with prone position ventilation has an excellent effect, which is worthy of clinical application and popularization.

【Key words】 prone position ventilation; Standardized nursing process management;

机械通气在临床治疗中属于常用治疗方案,在治疗中护理人员为协助病人选择仰卧位,而俯卧位通气是将病人由仰卧位转变为俯卧位一种治疗性体位。体式能够引起病人的背侧肺泡紧张,肺内血液流动的重新分配,改善^[1]。如果伴有背部按压,可增加体位引流的效果,有利于背分泌物的排出,可增加分泌物的体积,降低心脏纵隔膜对下垂肺区的压力^[2]。俯卧位通气更加适用于严重氧合指数功能障碍病人,据有关资料证实证实,俯卧位通气可有效的降低与改善病人病死率。而且俯卧位通气方式具备无创、简单、便捷且不需要特殊设备的有点,此方案在临床中得到了广泛

应用^[3-4]。虽然俯卧位通气优势较多,但在临床护理中仍存在不足之处,部分病人会发生人工气道、各种引流管非计划性拔出、角膜损伤、压疮、鼻饲液反流性误吸、体位变动性低血压、颜面部水肿等并发症。为了更好的护理前来我院接受俯卧位通气干预病人在临床中搭配了护理方案^[5]。为了更好的服务病人,我科室分别采用2种护理方案,为了总结与探究2种方案实施效果,在下文中进行对照。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2021年度的1月至2022年度的1月选择前来

我院进行俯卧位通气干预(80)例病人进行调研,参与本次调研病人均接受俯卧位通气干预与护理,按照护理方案进行分组,每组所纳入例数为(40)例。按照护理方案进行命名,分别为常规组、研究组。常规组(40)例病人中,男(20)例、女(20)例,年龄在(39)岁至(62)岁之间,中位年龄为(50.96)岁。研究组(40)例病人中,男(19)例、女(21)例,年龄在(40)岁至(62)岁之间,中位年龄为(51.02)岁。两组病人一般资料均无差异, P 值 >0.05 。

1.2 方法

常规组所采用护理方案为常规护理,即为疾病基础护理,遵医嘱护理。

研究组所采用的护理方案为规范化护理流程管理方案,具体如下:(1)创建管理小组。组长是一名助理护士和一名助理医生;负责病人的护理人员是护理负责人,直接对组长负责。管理小组每周开会纠正本周护理过程中出现的问题,完成质量控制。(2)翻转前的准备。评估:全面评估患者的生命体征,体位改变前的氧合指数。可用设备:。1个马蹄形枕头,3-5个软枕头,8-10个泡沫绷带,5片电极,1个一次性收集袋,棉质床单和靠垫等。为超重的病人准备游泳环和脂肪垫。完全吸气并固定每根管子。调整静脉输液通道,延长输液连接,确认呼吸管长度合适。加强所有类型的管道,气管插管到激励器。用记号笔做记号。将鼻管旋转进行肠内营养,然后将其固定30分钟。将泡沫敷料涂抹在患者的面部、面部、胸部、腹部等骨过程或受压部位。(3)翻身护理:必须由至少六名医务人员执行。一个医生站在前面,所有的翻转动作都由他进行控制,同时进行气管的固定;病人身体的一侧是由医生根据病人的情况和当时的客观情况指定的。这一面被定义为翻转的一面。两名护理人员分别位于患者翻转侧的上肢和下肢,负责将身体翻转到翻转侧;另外两名护理人员站在病人未翻转的一侧,负责完成这一侧的所有管道。在身体翻转的情况下提供帮助,一人站在脚部,负责下肢的翻转。④翻身后护理:翻转后15分钟内,专人记录监测数据,翻转前对比数据,及时报告变化并在医生指导下治疗。根据患者的人工气道和疾病状况,适当调整镇静镇痛药物的使用,以提高ppv持续时患者的舒适度。吸力,每2h1一次。防止分泌物浸透面部皮肤。如果浸渍及时更换面部辅料。固定好每根管子,防止管子着火,折扣折管。倾斜位置,头部高度10-15°。腹部不应受压。定期检查气管气囊压力,保持在25-30 cmH₂O之间。保持病人

口腔清洁,使用大便管理-二次套袋收集大便,保持床单清洁。实现床边记录条件观察,护理措施不间断。

1.3 观察指标

指标观察。(1)并发症发生率:并发症为肺部感染、误吸以及压疮。(2)不良事件发生率:不良事件为非计划性拔管。(3)通气时间。(4)ICU入住时间。(5)目标热量达标率。

1.4 统计学方法

应用SPSS软件(22.0版本),计数资料(率)行 χ^2 检验,计量资料($\bar{x}\pm s$)行t检验, $P<0.05$ 时存在显著差异。

2 结果

2.1 常规组与研究组并发症发生率对照

常规组:(40)例病人,通过对(40)例病人进行统计,得知(9)例病人发生并发症,其中肺部感染、误吸以及压疮分别为(3)例、(4)例与(2)例,发生率为9/40(22.5%);研究组:(40)例病人,通过对(40)例病人进行统计,得知(2)例病人发生并发症,其中肺部感染、误吸以及压疮分别为(1)例、(1)例与(0)例,发生率为2/40(5%)。常规组发生率为9/40(22.5%)与研究组发生率为2/40(5%)相比较,差异明显, ($P<0.05$)。

2.2 常规组与研究组不良事件发生率对照

常规组:(40)例病人,经统计共有(10)例病人发生了不良事件,发生率为10/40(25%);研究组:(40)例病人,经统计共有(1)例病人发生了不良事件,发生率为1/40(2.5%)。常规组不良事件发生率为10/40(25%)、研究组不良事件发生率为1/40(2.5%),常规组不良事件发生率与研究组不良事件发生率相比较,差异明显, ($P<0.05$)。

2.3 常规组、研究组通气时间对照

常规组:(40)例病人,经统计病人通气时间为(51.49 \pm 2.11)h;研究组:(40)例病人,经统计病人通气时间为(67.69 \pm 2.45)h,常规组病人通气时间与研究组病人通气时间相比较短,差异明显, ($P<0.05$)。

2.4 常规组、研究组ICU入住时间对照

常规组:(40)例病人,经统计病人ICU入住时间为(25.11 \pm 2.15)天;研究组:(40)例病人,经统计病人ICU入住时间为(20.05 \pm 1.23)天。常规组病人ICU入住时间明显长于研究组,差异明显, ($P<0.05$)。

2.5 常规组、研究组目标热量达标率对照

常规组:(40)例病人,经统计病人目标热量达

标率为(77.41±2.12)%;研究组:(40)例病人,经统计病人目标热量达标率为(90.59±2.15)%,常规组目标热量达标率明显低于研究组,差异明显,($P<0.05$)。

3 讨论

重症监护病房常用的机械通气治疗体位有仰卧位、俯卧位和侧卧位。在加工中使用俯卧位对人员和环境都有很高的要求。危重或限制性体位患者的护理和临床观察存在困难和高风险的问题^[6-7]。据报道,ppv会增加患者压疮的并发症。”如何正确护理患者,最大限度地减少各种并发症和不良事件的发生率。利用ppv的有效性并为护理实践建立统一的标准是非常重要的改善护理质量,才能减少PPV患者不良反应的发生^[8-9]。高质量的护理已被证明有助于减少ppv患者的并发症,并提高患者满意度。综合护理干预对减少压疮有效。发病率至于PPV的协助处理设备,气垫可使患者更加舒适和安全的位置,易于清洗和消毒,可有效防止交叉感染,并适合重病患者^[10]。规范化护理流程建立后在技术骨干引领下而制定操作性强、易掌握的护理流程,在多次演练中拍成视频让全体组员进行观摩与学习,在实操时中充分的做好翻身前准备、翻身时准备,同时评估病人生命体征,再准备好床单与护理垫以及保护性敷料,在对病人实施基础护理干预,病人由鼻胃管更换为鼻肠管喂养。翻身时,统一指挥、动作协调,进而降低失误率。翻身时在定期对病人实施检查,并且做好疾病观察、记录,实施报告与处理,做到全方位观察。此外因PPV病人俯卧体位可增加痰液引流程度,在吸痰操作中又相对较难,容易阻塞气道从而影响病人通气效果,为此护理人员要按时、定期检查呼吸机参数,强化吸痰,确保气道通畅,质控管理落实到位。

本次调研结果证实:常规组发生率为9/40(22.5%)与研究组发生率为2/40(5%)相比较,差异明显,($P<0.05$)。说明研究组所采用方案更为理想,此方案值得临床应用与普及。

综上所述,俯卧位通气患者实施规范化护理流程管理作用优异且实施效果理想,此方案值得临床应用与普及。

参考文献

[1] 钟友娣,伍玉娟,李燕云,等. 俯卧位通气患者实施规范化护理流程管理的效果评价[J]. 中国当代医药,2022,29

(20):181-184

DOI:10.3969/j.issn.1674-4721.2022.20.046.

[2] 沈柳,徐婷婷,付聪慧,等. 儿童中重度急性呼吸窘迫综合征行俯卧位通气的护理[J]. 全科护理,2020,18(11):1363-1365.

DOI:10.12104/j.issn.1674-4748.2020.11.024.

[3] 刘素云,杨起,张委威. 集束化护理干预对体外膜肺氧合联合俯卧位通气患者的临床效果观察[J]. 中国临床新医学,2023,16(1):88-91.

DOI:10.3969/j.issn.1674-3806.2023.01.19.

[4] 吴玲玲. ICU患者俯卧位通气护理敏感性指标的临床分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(1):80-82

DOI:10.3969/j.issn.1004-5775.2023.01.024.

[5] 陈红娇,李君,高辉,等. 行体外膜肺氧合治疗联合俯卧位通气重症肺炎患者的个体化肠内营养支持护理1例[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(16):1250-1255.

DOI:10.3760/cma.j.cn211501-20210627-01819.

[6] 俞瑾,刘汉,陈久栋,等. 18例ARDS患者应用"糖果翻身法"实施俯卧位通气治疗的护理[J]. 天津护理,2021,29(3):304-305.

DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2021.03.013.

[7] 吕红,冯萍. 1例危重型新型冠状病毒肺炎患者应用"糖果翻身法"行俯卧位通气治疗的护理[J]. 中华护理杂志,2020,55(z2):660-662.

DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2020.S1.258.

[8] 郎子佳,王立平. ICU病人俯卧位通气护理敏感性指标体系的构建[J]. 护理研究,2020,34(15):2650-2654.

DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.15.006.

[9] 王静,张莹,李黎明,等. 1例ECMO联合俯卧位通气治疗坠落伤并发重度ARDS病人的护理[J]. 循证护理,2021,7(15):2127-2130.

DOI:10.12102/j.issn.2095-8668.2021.15.030.

[10] 李尊柱,李真,刘桂英,等. 基于患者安全为导向的俯卧位通气护理指标的构建[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(19):1451-1456.

DOI:10.3760/cma.j.cn211501-20191031-03139.

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。

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



OPEN ACCESS