

# 集束化护理策略在重症监护室心脏手术患者护理中的应用效果

严琪

湖北省恩施市湖北民族大学附属民大医院重症医学科 湖北恩施 445000

**摘要：**目的：研究集束化护理策略在重症监护室心脏手术患者护理中的应用效果。方法 104 例重症监护室心脏手术患者根据护理方法的不同分成两组进行机械通气时间、ICU 停留时间、发生 VAP 时间以及护理满意率的数据对比分析。结果 试验组机械通气时间 $[(3.84 \pm 0.23)d]$ 短于对照组的 $[(6.24 \pm 0.14)d]$ ，其 ICU 停留时间 $[(5.47 \pm 2.01)d]$ 短于对照组的 $[(7.83 \pm 1.27)d]$ ，其发生 VAP 时间 $[(5.23 \pm 2.621)d]$ 晚于对照组的 $[(3.41 \pm 1.17)d]$ ，且患者护理满意率（96.15%）高于对照组的（76.92%），两组在上述观察指标上的差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 对重症监护室心脏手术患者实施集束化护理策略有助于缩短此类患者机械通气时间和 ICU 停留时间，使呼吸机相关肺炎延迟发生，使患者的护理满意率大幅度提高。在今后的重症监护室心脏手术患者的护理中适宜继续应用集束化护理策略，以提高护理效果。

**关键词：**重症监护室；心脏手术；呼吸道；集束化；护理

重症监护室心脏手术患者术前或多或少可能存在心功能不理想、肺水肿淤血的情况，再加上手术操作给其带来的创伤，全身炎症反应综合征的影响，使其有进行呼吸机辅助治疗的需要<sup>[1,2]</sup>。呼吸机的使用增加了此类患者发生呼吸机相关肺炎的可能性，一旦发生呼吸机相关肺炎将有可能延长患者 ICU 停留时间，影响其预后。在重症监护室心脏手术患者呼吸道护理中实施了集束化护理策略，取得令人满意的效果，现具体介绍如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

随机选取 104 例从 2018 年 1 月至 2020 年 7 月接收的心脏手术患者，根据护理方法的不同分成两组，常规护理为护理方式的对照组 52 例[男 32 例，女 20 例；年龄 22-53 岁，体质指数 $(23.26 \pm 3.68) \text{ kg/m}^2$ ]；集束化护理策略为护理方式的试验组 52 例[男 30 例，女 22 例；年龄 23-54 岁， $(23.32 \pm 3.35) \text{ kg/m}^2$ ]。在患者资料上不同组别之间不存在统计学差异（ $P > 0.05$ ），可以进行对比。

### 1.2 方法

对照组患者在重症监护室期间接受的是常规护理，即护士基于护理常规操作规程进行补液护理、病情观察、抗感染护理、翻身拍背护理、营养支持、引流管护理、呼吸循环功能监测等常规护理。

在对照组的基础上在试验组患者住在重症监护室期间加强对护士进行护理知识和技能的培训和考核，督促护士严格遵守各项规章制度，尤其是严格落实手卫生制度，提高其手卫生依从性，同时做好呼吸机设备的消毒灭菌，减少呼吸机管路感染。另外，加强预防和控制呼吸机相关肺炎发生的相关培训，指导其在护理中实施有针对性地预防呼吸机相关肺炎的集束化护理策略：（1）严格遵循口腔护理操作流程对患者进行规范的口腔护理，每日定时定次对患者口腔进行清洗，使其口咽部存在的分泌物得以有效的清除。（2）呼吸机管路位置应低于人工气道，对呼吸机管路是否存在冷凝水积聚等异常情况进行严密的观察，一旦发现异常及时进行处理。在改变患者体位前，将存在于呼吸机管路内的冷凝水清除干净，

并始终使呼吸机管路保持密闭状态，保证积水杯一直在呼吸机管路最低部位并始终保持直立状态。定时更换没有被污染的可重复及一次性使用呼吸机管路，一旦通过肉眼观察到呼吸机管路被污染或者功能异常要马上将此呼吸机管路更换。

（3）加强气道湿化护理，基于患者肺分泌物情况进行对应的护理，必要时对患者进行雾化吸入操作。（4）根据患者情况定时改变患者体位，注意患者的翻身幅度不宜太大，协助患者采取预防相关肺炎标准体位。（5）待患者情况好转，指导患者进行有效咳嗽、咳痰和呼吸功能训练，若患者存在咳嗽困难、咳痰困难，则采用其他辅助方式帮助其排痰。

### 1.3 观察指标

以机械通气时间、ICU 停留时间、发生呼吸机相关性肺炎（ventilator associated pneumonia, VAP）时间以及护理满意率作为观察指标。其中，向患者发放问卷调查表，让其根据自身感受对护理服务以不满意、基本满意、满意和非常满意进行评价。护理满意率为基本满意人数占比、满意人数占比、非常满意人数占比之和。

### 1.4 统计学处理方法

作为统计学处理的软件是 SPSS19.0 软件，计数资料的表示方式为率，以  $\chi^2$  进行检验；计量资料的表示方式为  $\bar{x} \pm s$ ，以  $t$  进行检验。若  $P < 0.05$  则表示存在统计学差异，若  $P > 0.05$  则表示不存在统计学意义。

## 2 结果

2.1 不同组别重症监护室心脏手术患者在机械通气时间、ICU 停留时间以及 VAP 发生时间上的对比情况

试验组患者机械通气时间和 ICU 停留时间均比对照组患者短，发生 VAP 时间比对照组患者晚，两组在上述观察指标上的差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详细数据对比见表 1。

表 1 两组在机械通气时间、ICU 停留时间以及发生 VAP 时间上的对比结果（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	机械通气时间 (d)	ICU 停留时间 (d)	发生 VAP 时间 (d)
试验组	3.84±0.23	5.47±2.01	5.01±0.24
对照组	6.24±0.14	7.83±1.27	3.41±1.17

注：两组相比， $P < 0.05$ 。

2.2 不同组别重症监护室心脏手术患者在护理满意率上的对比情况

对照组患者护理满意率不如试验组患者高, 两组在该项观察指标上的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详细数据对比见表 2。

表 2 两组在护理满意率上的对比结果

组别	非常满意 (n)	满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	护理满意率 (%)
试验组	20	22	8	2	96.15
对照组	14	17	9	12	76.92

注: 两组相比,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

由于心脏结构、心脏功能出现异常, 重症监护室心脏手术患者的血液循环也会受到不同程度的影响, 其发生缺氧、感染等情况的可能性比较大, 再加上心脏手术本身就是一个大手术, 给患者带来的机体创伤比较大, 故此类患者往往有体外循环的需要, 也就是要对此类患者借助于呼吸机进行通气治疗<sup>[3]</sup>。这样此类患者发生呼吸机相关肺炎的可能性就有所增加。呼吸机相关肺炎是重症监护室心脏手术患者术后常见的一种并发症, 此类患者一旦发生呼吸机相关肺炎, 就会造成其脱机困难, 延长其 ICU 停留时间, 甚至有可能威胁其生命安全。机械通气时间越长, 其发生呼吸机相关肺炎的可能性就会越大, 住 ICU 的时间就会越长, 也就意味着此类患者的预后越不理想<sup>[4-6]</sup>。因此, 在重症监护室心脏手术患者的护理中应当加强呼吸道护理策略。本组研究中对试验组重症监护室心脏手术患者实施了集束化护理策略, 即针对重症监护室心脏手术患者呼吸道护理问题集合一系列有循证基础的护理措施, 有助于有针对性地改善患者结局。而且加强了对护士进行知识和技能的培训和考核, 督促护士严格遵守各项

规章制度, 尤其是严格落实手卫生制度, 提高其手卫生依从性, 同时做好呼吸机设备的消毒灭菌, 最大限度地减少呼吸机管路感染。

在本组研究中, 试验组机械通气时间  $[(3.84 \pm 0.23) \text{d}]$  短于对照组的  $[(6.24 \pm 0.14) \text{d}]$ , 其 ICU 停留时间  $[(5.47 \pm 2.01) \text{d}]$  短于对照组的  $[(7.83 \pm 1.27) \text{d}]$ , 其发生 VAP 时间  $[(5.23 \pm 2.621) \text{d}]$  晚于对照组的  $[(3.41 \pm 1.17) \text{d}]$ , 且患者护理满意率 (96.15%) 高于对照组的 (76.92%), 两组在上述观察指标上的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

由上可见, 对重症监护室心脏手术患者实施集束化护理策略有助于缩短此类患者机械通气时间和 ICU 停留时间, 使呼吸机相关肺炎延迟发生, 使患者的护理满意率大幅度提高。在今后的重症监护室心脏手术患者的护理中适宜继续应用集束化护理策略, 以提高护理效果。

### 参考文献

- [1] 曹玉玲. 心脏术后重返 ICU 的原因分析及护理对策[J]. 继续医学教育, 2020, 34(03): 109-111.
- [2] 张艳阳, 陈亚娟, 汪莉. 心脏开胸手术患者术后呼吸道的护理措施[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(13): 174-176.
- [3] 黎柳. 集束化护理干预在心脏手术后呼吸机机械通气中的效果[J]. 中国社区医师, 2020, 36(18): 123-124.
- [4] 刘晓玲, 蔡丽碧, 吴文娟, 等. 集束化护理对 ICU 经口气管插管患者机械通气期间呼吸机相关性肺炎的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(05): 61-63.
- [5] 陈蕊. ICU 呼吸机相关性肺炎集束化护理干预的效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(12): 1529-1530.
- [6] 王碗卿, 庄云琼. 集束化护理在呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(24): 195-196.