

评价全面护理干预对 ICU 患者的影响

牛臻 杨玲

甘肃省肿瘤医院重症医学科 甘肃兰州 730050

摘要：目的：评价全面护理干预对 ICU 患者的影响及预后干预效果。方法：选定本院 ICU 收治患者 87 例，开展对比性护理研究，研究时间设置为 2018 年 1 月~2021 年 2 月，取随机抽签法分组，对照组 43 例（行标准化 ICU 护理）、观察组 44 例（行全面护理干预）。统计患者住院预后指标及治疗指标差异。结果：（1）观察组患者机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间均缩短，较对照组差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；（2）观察组有创机械通气实施率、院内感染发生率均低于对照组，观察组治疗有效率、护理满意度高于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：全面护理干预实施对 ICU 患者病情转归、康复具有显著促进作用，且可积极改善患者机械通气治疗及院内安全性，价值显著。

关键词：全面护理干预；ICU；预后恢复；效果评价

ICU 患者在临床救治期间受疾病病理进展影响，患者可在全身性感染、休克症状进展期间，诱发低氧血症、急性呼吸衰竭、器官功能衰竭等并发症，病危风险极高，需及时入院接受综合治疗，促进全身性症状缓解，缓解病情。除治疗实施外，患者临床治疗措施综合性较高，还需在治疗同时配合有效护理干预措施，提升临床治疗有效性^[1]。因此，为评价全面护理干预对 ICU 患者的影响及预后干预效果，特设临床研究，详情如下：

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选定本院 ICU 收治重症肺炎患者 87 例，开展对比性护理研究，研究时间设置为 2018 年 1 月~2021 年 2 月，取随机抽签法分组，对照组 43 例、观察组 44 例。

对照组（男/女，23/20 例），年龄 27~81 岁，平均（54.08 ± 4.22）岁，病程 1~3 天，平均（2.02 ± 0.54）天，确诊重症肺炎 9 例、脓毒症 8 例、急性休克 15 例、酮症酸中毒 11 例；观察组（男/女，22/22 例），年龄 25~82 岁，平均（53.61 ± 4.15）岁，病程 1~3 天，平均（2.13 ± 0.59）天，确诊重症肺炎 10 例、脓毒症 8 例、急性休克 15 例、酮症酸中毒 11 例。临床资料组间对比结果无统计学差异（ $P > 0.05$ ），研究结果可比。

纳入标准：（1）患者均符合自身疾病临床诊断指标；（2）符合 ICU 治疗指征；（3）符合机械通气指征。排除标准：（1）原发性免疫功能障碍者；（2）确诊恶性肿瘤者。

1.2 方法

患者均对症接受治疗，配合全身性感染治疗、电解质纠正等对症辅助性治疗措施。

标准化 ICU 护理：即在患者治疗期间依据本院 ICU 及呼吸内科重症患者规范化护理方案实施护理，如管道管理、口腔清洁、血气监测等。

全面护理干预：（1）机械通气护理：机械通气期间受疾

病机械通气影响，患者气道分泌物量可显著增加，易在误吸或进入气道后导致呼吸机相关性肺炎及气道堵塞情况的发生，故需在口腔清洁、排痰同时，升高患者床头至 30°，以维持气道畅通，避免痰液误吸情况的发生。机械通气治疗实施虽可有效维持患者呼吸机能，但可造成患者自主呼吸机能损伤，导致脱机困难情况的发生，严重者可导致无创机械通气治疗失效，故还需在治疗期间积极引导患者接受呼吸训练，及时恢复自主呼吸功能。（2）对症心理引导：心理健康质量对于 ICU 患者病情预后恢复具有重要辅助性影响，故在临床护理期间，需积极开展心理引导帮助患者树立正念意识，维持治疗积极性；（3）基础护理优化：需在常规手卫生、防护服佩戴基础上，加强病房内治疗器械清洁消毒力度，阻断院内感染路径^[2-4]。

1.3 观察指标

统计患者住院预后指标及治疗指标差异。

1.4 统计学方法

研究数据统计学对比选用 SPSS24.0 统计学软件完成，若统计结果 $P < 0.05$ ，则差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗指标对比

观察组患者机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间均缩短，较对照组差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 治疗指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	机械通气时间 (d)	ICU 治疗时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	43	3.62 ± 1.37	5.16 ± 1.57	15.26 ± 2.15
观察组	44	1.81 ± 0.46	3.35 ± 0.74	11.98 ± 1.95
t		8.2989	6.9034	7.4568
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 住院预后指标对比

观察组有创机械通气实施率、院内感染发生率均低于对

对照组, 观察组治疗有效率、护理满意度高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 住院预后指标对比 (n, %)

组别	n	有创机械通气率 (%)	院内感染发生率 (%)	治疗有效率 (%)	护理满意度 (%)
对照组	43	32.56 (14/43)	18.60 (8/43)	83.72 (36/43)	81.40 (35/43)
观察组	44	13.64 (6/44)	4.55 (2/44)	97.73 (43/44)	95.45 (42/44)
χ^2		4.3980	4.2254	5.1094	4.2254
P		0.0359	0.0398	0.0238	0.0398

3 讨论

研究表明: (1) 观察组患者机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间均缩短, 较对照组差异有统计学意义 ($P < 0.05$); (2) 观察组有创机械通气实施率、院内感染发生率均低于对照组, 观察组治疗有效率、护理满意度高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。分析原因: 全面护理干预实施, 可在机械通气治疗护理及呼吸训练实施基础上, 经心理引导配合基础护理优化措施, 有效提升患者治疗效果及康复治疗, 积极改善临床预后安全性, 临床效果确切^[5]。

综上所述, 全面护理干预实施对 ICU 患者病情转归、康复具有显著促进作用, 且可积极改善患者机械通气治疗及院内安全性, 价值显著。

参考文献

[1] 刘中慧. ICU 患者实施早期全面护理干预对减少患者焦虑

情绪及帮助患者稳定病情与提高治疗效果的探讨[J]. 中国保健营养, 2020, 30(31):163.

[2] 倪荣. 综合性护理干预对 ICU 重症肠内营养支持患者的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2020, 32(1):97-99.

[3] 杨培培. 分析 ICU 综合护理干预对股骨头置换术患者髋关节功能及生活质量的影响[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(9):11-13.

[4] 屈妍清, 赵鸿雁, 王丽丽. 在 ICU 重症患者中采取护理干预对于预防呼吸机相关性肺炎的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(25):89, 92.

[5] 李莉. 基于 Caprini 量表的护理干预措施在 ICU 机械通气患者下肢深静脉血栓预防的效果评价[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(6):990-992.