

重症监护室患者的集束化护理干预作用分析

徐玲

(江西省南昌市南昌大学第二附属医院 江西南昌 330000)

【摘要】目的:分析集束化护理干预重症监护室患者的作用。方法:选取我院2019年10月至2021年9月期间收治的64例重症监护室患者作为探讨对象,以抽签法分为对照组与观察组,每组32例。对照组进行常规护理干预,观察组进行集束化护理干预,对比两组的病情危重状况与不良情绪、短期预后。结果:护理后观察组各评分均低于对照组($p < 0.05$);护理后观察组ICU入住时间与MODS(多器官功能障碍综合征)发生率均低于对照组($p < 0.05$),病死率低于对照组,但统计学无差异($p > 0.05$)。结论:集束化护理干预可以降低重症监护室患者病情危重程度,改善不良情绪,缩短ICU入住时间,改善预后。

【关键词】重症监护室;集束化护理;护理模式

Analysis of the role of cluster care intervention in intensive care unit patients

Xu Ling

(Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi Nanchang, Jiangxi 330000)

[Abstract] Objective: To analyze the role of cluster care intervention in intensive care unit patients. Methods: 64 intensive care unit patients admitted to our hospital from October 2019 to September 2021 were selected and divided into control group and observation group, with 32 cases in each group. The control group conducted routine nursing intervention, and the observation group conducted cluster nursing intervention, and compared the critical condition with bad mood and short-term prognosis of the two groups. Results: All scores in the observation group were lower than the control group ($p < 0.05$); the incidence of ICU admission time and MODS (multiple organ dysfunction syndrome) was lower than that in the observation group ($p < 0.05$), and the fatality rate was lower than the control group, without statistical difference ($p > 0.05$). Conclusion: Cluster care intervention can reduce the critical condition of intensive care unit patients, improve the bad mood, shorten the ICU stay time, and improve the prognosis.

[Key words] Intensive care unit; cluster care; nursing mode

ICU(重症监护室)是一种专门收治病情严重、发病急骤、变化迅速且随时会有生命危险等患者的监护病房。通过使用安全、有效、先进的医疗技术与适合患者生存条件的仪器设备来救助与研究急危重病患者^[1]。为最大提高患者的生存质量,重症监护室往往集中了医院最先进的现代化医疗设备,与优质的医护团队力量,重症监护室的患者大多病情严峻,需要医护人员共同努力,捍卫人民健康。现代护理人员作为患者的照顾者、计划者、管理者等,需时刻关注患者,并且面对重症监护室的患者,自身更应具备丰富的临床经验、细心缜密、标准化、严格化的特质^[2]。集束化护理是一种基于证据的护理实践,适用于急危重症患者,有望提升患者生活质量、降低疾病治疗继发并发症概率、改善生命体征各项指标^[3]。本文为研究集束化护理干预重症监护室患者的

作用,做出以下讨论。

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年10月至2021年9月期间收治的64例重症监护室患者作为探讨对象,以抽签法分为对照组与观察组,每组32例。其中对照组男性16例、女性16例,年龄60-82岁,平均(70.83±2.13)岁,观察组男性17例、女性15例,年龄60-83岁,平均(71.06±2.36)岁,两组患者一般资料无统计学差异($p > 0.05$)。

纳入标准:(1)患者符合《医院管理评价指南》^[4]中的诊断标准,符合重症监护室收治标准。(2)患者或其家属知

情并同意参与本次研究。(3) 病史资料完整。

排除标准：(1) 伴有精神类疾病。(2) 研究过程中放弃治疗者。

1.2 方法

对照组进行常规护理干预。遵医嘱给药治疗、监测生命体征、采取适当体位、注意病情变化、给予心理护理。

观察组进行集束化护理干预。(1) 重症监护室相关知识培训。①定期培训和考核重症监护室护士专业知识与业务能力。将护士按进入本科室年限分为 1 年期护士、2-6 年期护士、6 年及以上年期护士。每周进行专业知识教学与考核，包括面授、病例讨论分析、测试。周末进行业务能力实践操作教学与考核，包括操作演示、练习、测试。要求每位护理人员拿到重症监护室专科护士资格认证。1 年期护士应掌握 ICU 管理制度、理论与技术知识、完成工作要求；2-6 年期护士应独立担任 ICU 系统的全部监护工作、突发事件应急能力良好、胜任 ICU 患者抢救工作；6 年及以上年期护士应提高管理、科研创新等能力，掌握 ICU 监护系统各监测技术与医生配合。在医生指导下能完成人工气道建立、可完临床护理教学工作。(2) 成立集束化护理小组。①护士长带头成立重症监护室护理治疗安全小组并担任组长，与组员护士共同完善本院重症监护室规章制度与工作规范，并负责护理操作的日常监督与质量控制。建立周总结机制，反映问题并给出针对性建议。②将规范制度书面化并传递人手一份，电子版上传到科室微信群内，同时关注最新前沿动态，推送相关理念。(3) 针对性护理。①血管内导管患者：每天更换预充式导管冲洗器、输液管、敷料等。同时应检查与评估与血管导管相关的感染风险与脱落风险。长期应用导管者进行导管细菌培养，1 次/3d。动、静脉导管放置者进行周围血培养，每个导管都需取血，至少 2 套。拔除导管者，导管尖端需送样培养。②气管插管患者。评估与预防管道脱落风险。班班交接时检查肢体约束情况。及时清理气管内分泌物，1

次/2h。气管吸出物进行革兰氏染色实验与药物敏感实验，2 次/周。③腹膜透析患者。每日更换引流装置，注意手卫生与无菌技术原则。引流液需做革兰氏染色实验、药物敏感实验、细胞分类与计数。透析液需维持渗透浓度时应监测患者血糖，1 次/2h。无尿期与高分解代谢患者透析时应监测血钾情况，1 次/4h。严密监测大量透析液交换患者的生命体征与体格表现。(4) 舒适护理。经培训后，根据患者身体需要进行穴位或肌肉按摩。患者夜间睡眠休息时，调整温湿度与光线明暗度。采用正向鼓励机制鼓励患者配合治疗，耐心倾听患者需求并给予回应。

1.3 观察指标

(1) 病情危重状况与不良情绪。采用 APACHE II (急性生理学及慢性健康评分表) 进行评估，包括生理、年龄、慢性健康评分，71 分制，分数与严重程度呈正相关。采用 SAS (焦虑自评量表) SDS (抑郁自评量表) 评估两组焦虑与抑郁情况，均百分制，其中 SAS 分界值为 50 分，50-59 分、60-69 分、> 70 分分别表焦虑轻度、中度、重度；SDS 分界值为 53 分，53-62 分、63-72 分、> 73 分分别表抑郁轻度、中度、重度。分值均与严重程度呈正相关。

(2) 短期预后。对比两组短期预后情况，包括 ICU 入住时间、MODS (多器官功能障碍综合征) 发生率、病死率。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 处理数据，以 [n (%)] 表示计数资料， χ^2 检验，以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，差异对比 t 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 病情危重状况与不良情绪

护理前两组相比 ($p > 0.05$)，护理后观察组各评分均低于对照组 ($p < 0.05$)，见表 1。

表 1 对比两组病情危重状况与不良情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	APACHE II		SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=32)	17.46 ± 2.32	6.23 ± 0.69	56.86 ± 5.37	28.69 ± 2.38	57.56 ± 4.12	29.23 ± 3.21
对照组 (n=32)	17.24 ± 2.05	7.96 ± 0.74	57.23 ± 5.11	35.65 ± 3.44	58.03 ± 3.14	33.56 ± 3.85
t	0.402	9.672	0.282	9.412	0.513	4.886
P	0.689	<0.001	0.779	<0.001	0.610	<0.001

2.2 短期预后

护理后观察组 ICU 入住时间与 MODS 发生率均低于对

照组 ($p < 0.05$)，病死率低于对照组，但统计学无差异 ($p > 0.05$)，见表 2。

表2 对比两组短期预后 ($\bar{x} \pm s$) [n (%)]

组别	ICU 入住时间 (d)	MODS 发生率 (%)	病死率 (%)
观察组 (n=32)	10.79 ± 2.16	2 (6.25)	0 (0.00)
对照组 (n=32)	15.34 ± 2.73	9 (28.13)	2 (6.25)
t/ χ^2	7.394	5.379	0.516
P	<0.001	0.020	0.472

3.讨论

重症监护室护士需要充足的专业知识、强大的专业技术水平及能力和前瞻性思维。高质量护理水平可以有效缩短患者整个病程,避免疾病迁延不愈。集束化护理现阶段已被引入临床,它是为提高护理质量而制定的一系列有循证基础的治疗与护理干预措施,能为患者带来优化的护理服务。不仅能够有效节约社会与医院的医疗经济成本,而且节约了人员成本,使患者的安全性得到了最大保障。

护理后观察组 APACHE II 及不良情绪评分均低于对照组,观察组 ICU 住院时间与 MODS 发生率均低于对照组 ($p < 0.05$),死亡率低于对照组,组间对比 ($P > 0.05$)。成立集束化护理小组并制定规章制度与工作规范,能够使护理质量有证可循,加强了各级护士对重症监护室与护理意义的认识。提高其责任心,保证了患者生活质量、治疗疗效与生命体征平稳^[5]。低年资护士临床经验不足,在救护技术、应急能力、处理技巧等方面存在明显缺陷,高年资护士工作能力扎实,但是容易感到迷茫与驱动力降低。重视护理人员重症监护室相关知识培训,有助于提高低年资护士业务素质,增加高年资护士信心,并且能够加强科室护理团队凝聚力^[6]。

加强专业知识技能学习有利于护理人员将自身掌握的专业知识技能,与护理行业发展的新技术新知识进行融合,从而弥补自身在专业知识领域存在的不足,有利于自身在专业理论研究和实践操作上的进步,为提高护理质量打下强支撑力的基础,能够降低患者护理风险,改善患者生命体征各项指标,保证患者的生活质量、用药疗效和生命体征平稳,降低病死率,使其早日出院。根据患者疾病部位不同进行针对性护理,可降低不良事件发生率,使患者感受自身在逐步好转,并对医护团队充满信心,增强了早日康复的决心^[7]。疾病折磨与长期有限的空间活动,使患者不良情绪集聚,进行专业按摩,可以缓解患者肢体不适,进行正向鼓励与回应患者需求,可以激发患者的内心精神,使患者感到作为人的层次需求达到满足^[8]。使患者诊疗期间能够获取最大程度生理、心理舒适,缓解了抑郁与焦虑情绪。有效减缓病情发展,缓解疾病带来的不适感受,促进身体恢复,提高生活质量。

综上所述,集束化护理干预可以降低重症监护室患者病情危重程度,改善不良情绪,缩短 ICU 入住时间,改善预后。

参考文献:

- [1]宋蕾. 集束化护理对重症监护室患者谵妄及睡眠质量的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40 (4): 122-124.
- [2]JOANNA ABRAHAM, ALICIA MENG, SANJNA TRIPATHY, et al. Systematic review and meta-analysis of interventions for operating room to intensive care unit handoffs[J]. BMJ quality & safety, 2021, 30 (6): 513-524.
- [3]BRUMMEL, N.E., GIRARD, T.D.. Preventing Delirium in the Intensive Care Unit[J]. Critical care clinics, 2013, 29 (1): 51-65
- [4]张振伟. 重症监护病房质量管理与持续改进——《医院管理评价指南》相关内容解读[J]. 中国医院, 2006, 10 (7): 6-10.
- [5]殷琼花. 集束化护理在重症监护室护理中的应用效果[J]. 医药前沿, 2020, 10 (24): 182-183.
- [6]熊作娟. 集束化综合护理对重症监护室高龄手术患者不良情绪的预防效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (2): 329-330.
- [7]孟庆坤. 集束化综合护理对重症监护室高龄手术患者不良情绪的预防效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51 (2): 249-251.
- [8]BLOT, S., AFONSO, E., LABEAU, S.. Insights and advances in multidisciplinary critical care: A review of recent research[J]. American journal of critical care, 2014, 23 (1): 70-80.