

## 缩减约束护理模式在ICU气管插管患者中的应用

赵莉莉

崇左市人民医院 广西崇左

**【摘要】目的** 本文研究重点,分析缩减约束护理模式在ICU气管插管患者中的应用价值。**方法** 归纳样本80例,均为ICU气管插管患者,归纳时间,2022年12月至2023年12月,分组基准,数字表划分法,1组2组分别划入(n=40),实施方案,前者:实行常规集束化护理服务模式;后者:实行缩减约束护理服务模式。随之对相关数据展开收集整理,比对分析,优劣评价。**结果** 统计学评估后可知,患者类别相似,实施护理方案不同,所得效果也随之不同,2组患者在不良情绪、不良事件发生率、护理满意度方面体现,均显优另一组,P值达小于0.05标准,值得探讨。**结论** 在本次实验中,有针对性地对缩减约束护理模式在ICU气管插管患者中的应用价值展开分析研讨,旨在通过对比方式为患者寻求一种科学、安全、有效的护理干预方案,最大限度提升患者生命质量。结局所得明确,该项操作不仅有效改善了患者焦虑、抑郁情绪,降低不良事件发生概率,还可极大促进护患关系和谐,具备极高的实施性,值得肯定和提倡。

**【关键词】** 缩减式;约束护理模式;ICU气管插管

**【收稿日期】** 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240350

### Application of reduced restraint nursing mode in patients with tracheal intubation in ICU

Lili Zhao

Chongzuo City People's Hospital, Chongzuo, Guangxi

**【Abstract】 Objective** This paper focuses on the application value of reduced restraint nursing mode in patients with tracheal intubation in ICU. **Methods** A total of 80 samples were summarized, all of which were tracheal intubation patients in ICU. The time was summarized, from December 2022 to December 2023, grouping basis, digital table division method, 1 group and 2 groups were divided into (n=40), and the implementation plan was as follows: the former was to implement conventional cluster nursing service mode; The latter: implement the reduced constraint nursing service model. Then the relevant data is collected and sorted out, compared and analyzed, and the advantages and disadvantages are evaluated. **Results** After statistical evaluation, it can be seen that patients with similar categories and different implementation of nursing programs have different effects. Patients in the two groups are better than those in the other group in terms of adverse emotions, incidence of adverse events and nursing satisfaction, and the P-value is less than 0.05 standard, which is worthy of discussion. **Conclusion** In this experiment, the application value of reduced restraint nursing mode in patients with tracheal intubation in ICU was analyzed and discussed, aiming to seek a scientific, safe and effective nursing intervention plan for patients through comparison, and improve the quality of life of patients to the maximum extent. The outcome is clear. This operation not only effectively improves the anxiety and depression of patients, reduces the probability of adverse events, but also greatly promotes the harmony of nurse-patient relationship, which is highly implementable and worthy of recognition and promotion.

**【Keywords】** Reduced form; Restraint nursing model; ICU tracheal intubation

社会不断进步,国家持续发展,人民群众越来越富裕,然而正是由于祖国的繁荣富强,生活条件的日新月异,人们生活习惯、生活方式、饮食结构上均不加节

制,大量吸烟、重度饮酒、通宵达旦、不规律起居者数不胜数,导致各类ICU重症人数持续攀升<sup>[1]</sup>。研究发现,部分患者会受疾病因素、个人因素影响,极易出现

焦虑、抑郁等不良情绪,对良好治疗效果的产生形成阻碍<sup>[2]</sup>。为此,本文针对缩减式约束护理模式在 ICU 气管插管患者中的影响价值展开分析研讨,期待能为领域研究提供理论与实践参照,为广大患者谋得福祉,提升其生存质量,现将研究成果汇报如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验以对照形式展开,归纳样本 80 例,均为 ICU 气管插管患者,归纳时间,2022 年 12 月至 2023 年 12 月;资料细化:1 组:男女占比:22:18;年龄跨度为:41--72 岁,中位年龄处于(56.94±2.18)岁;2 组:男女占比:23:17;年龄跨度为:42--71 岁,中位年龄处于(55.87±3.14)岁;资料差异(P>0.05)。

### 1.2 护理方法

1.2.1 1 组:为本组患者提供常规集束化护理,涵盖内容为:

(1) 提供常规疾病知识宣教、身体检查、各项体征监测、心理疏导等;

(2) 由责任护士负责对患者病情发展状况、意识状态、皮肤状况、肢体情况进行评估,而后遵医嘱进行药物干预、营养干预;

(3) 身体约束:在患者家属同意的基础上,对患者实施身体约束,采用防抓手套将患者固定于病床上,而后完成相关固定处理,放松约束时间为每日的 10:00/15:00,并予以清洁消毒处理,一旦有异常情况出现,需即刻反馈给医师,进行及时调整。

1.2.2 2 组:为本组患者提供缩减约束护理,涵盖内容为:

(1) 成立小组:主治医师和护士长共同担任组长,责任护士、专科护士、康复理疗师任组员,小组成员均通过相关培训和考核,并具备≥3 年的临床工作经验,其中对护理方案的拟定由护士长完成,临床决策及方案制定由主治医师负责;护理工作的实施由责任护士完成<sup>[3]</sup>。

(2) 约束标准:意识清楚,肌力≤2 级,RASS 评分≤-4 分,可配合相关治疗措施的开展,无不良应激反应,符合上述指标者无须约束;意识清晰,有注意力不集中表现,PASS 评分≤-4 分,肌力>2 级,存在 2 条以上管路数量,可部分配合相关约束措施,符合上述指标者需接受选择性约束;肌力>2 级,PASS 评分-3-0 分,存在高血压、高血脂、肢体功能障碍等相关病史,存在 2 条以上管路数量,存在剧烈抗拒情绪,符合上述指标者需接受部分约束;PASS 评分≥1 分,存在意

识障碍,肌力等级>2 级,对气管插管完全抗拒,符合上述指标者需接受完全约束<sup>[4]</sup>。

(3) 方案实施:**a:**术前:由护士长联合主治医师在患者病情稳定后,对其进行身体约束评估,针对无须约束者,仅提供相关气管插管操作流程,不进行身体约束;针对需进行身体约束者,需为患者及家属详细讲解身体约束及气管插管相关知识,实际作用,经同意后方可实施,并进行缩减约束干预。**b:**约束准备:每 6h 进行一次评估,以明确是否需要开展身体约束,而后结合患者气管插管深度,皮肤状况,有无脱出情况,在防抓手套处加以保护,并实行缩减约束护理<sup>[5]</sup>。**c:**选择性约束:将约束手套固定完善,提升病床护栏高度,以保证患者可握紧,在患者肌力恢复,情绪稳定后,对约束松紧度进行逐步地减少,直至完全解除约束。若患者呈现出病情加重,意识障碍等表现,需实施再次约束甚至增加约束等级,酌情处理。**d:**部分约束:此项约束方案,仅提供给存在情绪焦躁不安者,剧烈抗拒行为者,一般多出现在撤机和转运期间,需在完成气管插管固定后,方可解除<sup>[6]</sup>。**e:**完全约束:在开展此项约束时,需间隔 2h 时进行一次皮肤损伤情况、肢体功能、意识水平、管道固定情况的评估,减少家属探视。采用肢体安抚、语言表达、健康教育等方式,对患者进行情绪心理疏导和安抚,针对存在休克、呼吸困难、情绪波动剧烈等情况的患者,应第一时间反馈给医师,予以酌情处理。在患者情绪、意识、肌力逐渐恢复后,逐步进行约束等级的调整,调整路径和原则(完全约束-部分约束-选择性约束-解除约束)<sup>[7]</sup>。

### 1.3 观察指标

分析观察两组在不良情绪、不良事件发生率、护理满意度方面的差异表现。

### 1.4 统计学方法

SPSS26.0 系统实行专业分析,当中计量数据计计数±标准差,两组差别比照运用 t、 $\chi^2$  检测,计数数据运用百分率(%)代替,若两组对照结果表明 P<0.05,则说明实验价值显现。

## 2 结果

不同干预策略均患者具备积极影响意义,但 2 组患者的各项指标呈现均更为优异(P<0.05),见表 1:

## 3 讨论

结合上文所言,使我们明确得知了缩减约束护理方案的实施应用,对 ICU 气管插管患者的临床影响意义更加突出,2 组以 97.5%:85.0%的护理满意度显优 1 组,优劣差异明显,P 值达小于 0.05 标准。

表 1 两组患者总体护理效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	SAS 评分	SDS 评分	不良事件发生情况					总发生率	护理满意度
			皮肤损伤	非计划拔管	导管脱落	其他			
1 组 n=40	30.2±1.4	28.3±2.4	3 (7.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)	9 (22.5)	34 (85.0)	
2 组 n=40	29.1±2.4	27.2±1.2	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	3 (7.50)	39 (97.5)	

分析原因：常规集束化护理工作缺乏针对性和人文性，存在弊端较多，无法切实满足 ICU 气管插管患者相关护理需求<sup>[8]</sup>。因对身体约束作为我国各大医疗机构重症科常用临床干预手段之一，虽能减轻患者自我伤害，促进各项工作开展，但却会对患者生理、心理造成危害，本文 2 组实行的缩减方案，充分考虑患者身心健康，结合不同患者的疾病、身体条件、气管插管等内容对其进行细节评估，而后再实行针对性约束方案，成功弥补了常规护理在身体约束选择方面的不足，规避了完全约束造成的负面影响，缓解了患者焦虑、恐惧、紧张等负性情绪，故此能够获得理想干预效果<sup>[9]</sup>。值得肯定与采纳。

### 参考文献

- [1] 徐思思, 韩美玲, 周莉. 缩减约束护理模式在 ICU 气管插管患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志. 2023,29(09) 查看该刊数据库收录来源:125-128.
- [2] 王玲. ICU 护士对患者实施身体约束意向改善方案的构建[J]. 川北医学院四川省:148.
- [3] 王静. 基于系统管理理论的成人 ICU 患者最小化身体约束方案的构建[J]. 河南大学河南省:140.
- [4] 孙倩. 基于故障树理论的危重症术后患者身体约束管理

方案的构建及应用[J]. 山东大学山东省 211 工程院校 985 工程院校教育部直属院校一流大学:66.

- [5] 黄霞红, 袁榕, 唐世丹. 缩减约束方案在 ICU 气管插管患者非计划性拔管中的运用[J]. 基层医学论坛. 2021,25(30) 查看该刊数据库收录来源:4132-4134.
- [6] 龚玉琳. 缩减约束方案在预防重症监护室气管插管病人非计划性拔管中的应用[J]. 全科护理. 2021,19(26) 查看该刊数据库收录来源:3669-3673.
- [7] 杨荣彪. 缩减约束护理方案对 ICU 气管插管患者心理状态及非计划性拔管的影响[J]. 黑龙江中医药. 2021,50(03) 查看该刊数据库收录来源: 388-389.
- [8] 刘超越. ICU 护士实施约束替代行为的现状及影响因素研究[J]. 苏州大学江苏省 211 工程院校:102.
- [9] 颜时丽, 高敏, 邢丽丽. 缩减约束方案降低 ICU 气管插管病人非计划性拔管率的效果观察[J]. 全科护理. 2019,17(17) 查看该刊数据库收录来源:2115-2117.

**版权声明：**©2024 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。

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



**OPEN ACCESS**