

缩减约束护理模式在ICU气管插管患者中的应用

陶政

中国人民解放军联勤保障部队第908医院 江西南昌

【摘要】目的 深入细致地分析和探讨缩减约束护理模式在ICU气管插管患者中的应用价值。**方法** 研究期限设定为2022年12月至2023年12月,样本出自本时段院内接收的ICU气管插管病患者,纳入人数共计82例,遵循奇偶分组方式进行组间安排,单号组:纳入人数41例,实行常规集束化护理方案;双号组:纳入人数41例,实行缩减约束护理模式,而后对相关数据展开统计整理,分析比对,作全情阐述。**结果** 同类患者,不同的干预策略,所得效果却不尽相同,双号组患者在不良情绪改善方面、不良事件发生率方面、对护理工作的满意程度方面均显优单号组($P>0.05$)。**结论** 对于ICU气管插管患者而言,在其临床干预策略的横向选择中,缩减约束护理模式对患者总体影响价值更加突出,建议优先采纳,不仅能及时改善患者焦虑抑郁等负性情绪,降低不良事件发生概率,还可极大程度促进护患关系和谐,提高护理满意度,值得引用、推崇。

【关键词】 缩减约束护理模式;ICU气管插管

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240276

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

Zheng Tao

The 908 Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To analyze and explore the value of reducing restraint care model in ICU endotracheal intubation. **Methods** The study period was set from December 2022 to December 2023, samples from ICU endotracheal intubation patients, a total of 82 cases, single group: 41 cases, implement routine cluster care plan; double group: 41 cases, reduce the constraint care mode, and then the relevant data, analysis and comparison. **Results** Similar patients with different intervention strategies had different effects, and the double group patients were superior in terms of adverse mood improvement, incidence of adverse events, and satisfaction of nursing work ($P>0.05$). **Conclusion** for ICU patients with endotracheal intubation, in the horizontal selection of clinical intervention strategy, reduce constraint nursing model for patients with overall value prominent, suggested to adopt, not only improve patients anxiety depression negative mood, reduce the probability of adverse events, also can greatly promote the harmonious relationship between nurses and patients, improve nursing satisfaction, worthy of reference, praise.

【Keywords】 Reduce the constraint care mode; ICU endotracheal intubation

气管插管是目前临床帮助ICU患者开放气道、防止误吸及正压通气的重要手段,主要指通过口腔或鼻腔,经咽、喉将导管插入气管,解决患者呼吸问题^[1]。研究指出,护理期间需对患者实行身体约束,以防止其造成自我伤害,但凡事均有利弊,身体约束措施的开展,极易导致患者出现焦虑、抑郁等负性情绪的加重,从而促进不良事件发生概率。鉴于此因,本文拟定《缩减约束护理模式在ICU气管插管患者中的应用》为题,针对82例ICU器官插管患者展开深入考察、研究,期待能为领域研究提高理论与实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究期限设定为2022年12月至2023年12月,样本出自本时段院内收治的ICU气管插管病患者,人数共计82例,奇偶分组方式进行组间安排($n=41$),单号组:男女占比:24:27;年龄均值(52.18 ± 3.67)岁;双号组:男女占比:23:18;年龄均值(53.61 ± 2.99)岁,资料差异($P>0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 单号组:方案策略:(1)提供常规疾病知识

宣教、身体检查、生命体征监测、心理干预等。(2) 对患者病情发展状况、意识状态、肢体活动能力、皮肤情况等合理评估, 遵医嘱给予用药干预^[2]、营养品提供。(3) 与患者家属进行沟通交流, 取得家属同意后对患者实施身体约束, 于每日的 10:00-15:00 实施定时放松, 予以消毒处理。(4) 结合患者实际状态进行干预方案的及时调整。

1.2.2 双号组:

(1) 制定方案:

①组建护理小组: 成员包括主治医师、责任护士、专科护士、康复理疗师, 上述成员均需持有相关专业资格证书, 具备≥3 年的临床工作经验。由护士长组织开展相关知识培训考核, 通过后方可入组, 工作方案的制定由主治医师和护士长拟定, 责任护士负责执行^[3]。

②约束标准: 结合患者的疾病史、配合程度、肌力分级、镇静评分、重症监护谵妄筛查量表 (RASS) 评分, 为其制定具体的约束标准。细化如下: a: RASS 评分≤-4 分、肌力等级≤2 级、意识清楚、可完全配合相关治疗干预措施, 无任何不良应激反应, 可采取无须约束; b: RASS 评分≤-4 分, 意识清楚、但存在注意力不集中情况、肌力等级>2 级, 管路数量>2 条, 对置管目的理解, 并对相关约束措施能够做到部分配合, 可采取选择性约束; c: RASS 评分为-3--0 分, 肌力等级>2 级, 存在高血压、高血糖、肢体功能障碍等相关病史, 管路数量>2 条; d: 肌力等级>2 级, 对气管插管完全抗拒, RASS 评分≥1 分, 存在意识障碍, 可采取完全约束。

(2) 实施方案:

①评估: 在患者病情稳定状态时, 对患者实际病情状况、身体约束等级进行合理评估, 如: 针对无需约束的患者给予气管插管流程, 不进行身体约束; 针对需要约束的患者^[4], 需征求家属及患者同意后开展约束策略。

②约束准备: 对患者进行约束评估 (每 6h 评估 1

次), 充分了解身体约束的必要性, 而后结合患者皮肤情况、气管插管深度、脱出情况发生率等细节内容, 对防抓手套处增加棉垫保护, 随之开展缩减约束护理^[5]。

③选择性约束, 护理人员为患者提供防抓手套来约束固定, 提高患者病床的护栏高度, 确保患者可以紧握护栏, 待患者的肌力得到恢复, 情绪恢复到稳定的状态后, 逐渐减少松紧度, 直至完全解除约束, 对于姜凯表加重、意识障碍强烈的患者, 应再次为患者提供约束, 必要时提高约束的等级。

④部分约束: 此约束仅提供于情绪焦躁不安, 抗拒行为强烈的患者中, 护理人员需保证气管插管完全固定, 在各项流程完成后, 对身体约束进行解除。

⑤完全约束: 针对此类患者, 护理人员需每隔 2h 对患者皮肤状况、肢体功能、意识水平、管路固定情况检查 1 次, 在实施约束期间需减少家属探视频次^[6]。

⑥健康教育与情绪安抚: 护理人员需通过温暖的话语、轻柔的行为给予患者安抚和鼓励, 同时提供案例分享, 提高患者依从性; 对于情绪波动大、意识障碍者, 可采用按摩、轻缓敲击手背等方式促进患者情绪平稳; 对于出现呼吸困难或休克者, 需立即通知医生进行方案调整, 待患者意识恢复正常后, 对约束等级进行合理调整。

1.3 观察指标

分析观察两组在不良情绪改善方面、不良事件发生率方面、护理满意度方面的差异表现, 通过相关量表予以评定。

1.4 统计学方法

SPSS26.0 软件进行 t 检验, χ^2 检验或 Fisher 精确检验, “ $P<0.05$ ” 视为研究存在统计学显著。

2 结果

借助图表数据发现, 不同干预策略均对患者作用积极, 然研究组患者的各项表现则更加优异 ($P<0.05$), 见表 1。

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	不良反应发生情况				总发生率	护理满意度
	干预 14d 后	干预 14d 后	皮肤损伤	非计划拔管	导管脱落	其他		
单号组 41	30.33±1.37	28.21±2.36	4 (9.76)	2 (4.88)	1 (2.44)	2 (4.88)	9 (21.9)	35 (85.37)
双号组 41	29.03±2.36	27.19±1.12	1 (2.44)	1 (2.44)	1 (2.44)	0 (0.00)	3 (7.31)	40 (97.56)

3 讨论

气管插管作为 ICU 患者常用的辅助治疗方式, 作为常用的治疗方式, 但在实际应用期间受到多种因素

的影响患者出现擅自拔管或者导管滑脱而引发非计划性拔管, 影响患者治疗效果的同时, 易引发不必要的医患矛盾。故做好患者的护理, 保证患者气管插管安全十

分重要。常规管理的方式，多通过医护人员的临床经验，导致患者皮肤受到损伤，增加了患者的痛苦。身体约束作为重症科室较为常用的保护性手段之一，能够减轻患者的自我伤害^[7]，促进相关治疗措施的顺利开展。

然而，相关研究指出：身体约束的开展实施，会增加患者焦虑、抑郁情绪，对治疗效果及预后影响极大。而为患者提供不同的干预模式，在实现约束的同时，提升患者的舒适度十分重要，故此，本文以对照形式，将不同的干预策略应用于两组之间，最终结局呈现：双号组以 97.56%：85.37% 的护理满意度显优单号组^[8]。究其原因：相比常规护理服务，缩减约束能够结合不同患者的疾病状态、身体条件、气管插管等内容对其进行细化评估，而后明确身体约束的必要性，充分弥补了常规护理的不足之处，避免了完全约束对患者造成的负面影响，使其紧张、焦虑、抑郁情绪得以缓解，最大限度降低了身体束缚感；缩减约束护理模式还可有效降低不良事件发生概率，其原因在于：身体约束患者受约束带的压迫、剧烈挣扎等原因影响，极易出现皮肤损伤现象，然而，缩减约束护理能够有效通过间隔 6h 的约束评估、2h 的病情看护、缩短约束时间等方案策略来最大限度规避不良事件出现^[9]。

而对于不需要约束的患者应做好健康宣教，提升患者的认知，缓解患者紧张和恐惧的情绪，减少患者出现非计划性拔管的机率，与此同时，护理人员应加强与患者进行沟通，提升患者的自我管理意识，护理人员做好重点人群关注，尤其对于活动灵活，易从床下滑下的患者，提升约束带的规范性，避免患者移动时约束带随患者移动，引发拔管。另外，减少家属探视时间，目的在于外界刺激与自身束缚感的影响，使患者对医护人员产生抗拒、厌烦等心理反应，在家属探视后，会加大此种不良情绪状态，从而影响干预效果及患者身心健康，与此同时，对于使用约束带的患者应做好皮肤管理，若患者的皮肤较为敏感时，应使用棉垫或者小方巾进行保护，每两小时观察患者的皮肤状况，若出现损伤及时处理。除此之外，为患者提供约束期间，应选择宽度知安室爱美惠、柔软、透气性较佳的约束带，及时对患者的病情进行评估，及时调整好约束带的松紧度，在增加约束面积的同时，减少为患者约束期间对患者造成的摩擦，提升患者舒适度。经上述调整，再配合相应的安抚措施，便可使患者情绪稳定，减少身体束缚，赢得患者满意度提高，其应用价值卓越^[10]。

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] 黄昌洋,李绮霞,池千勉.失效模式与效应分析护理模式在 ICU 气管插管机械通气和镇痛治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志. 2021,27(23)查看该刊数据库收录来源:8-10.
- [3] 李秋月,罗敏,刘少君.以需要层次论为指导的护理模式在 ICU 气管插管患者中的应用效果[J].吉林医学. 2021,42(10)查看该刊数据库收录来源:2546-2548.
- [4] 黄丽琴,刘丹,肖琴.以需要层次论为指导的护理模式在 ICU 气管插管患者中的应用[J].齐鲁护理杂志. 2020, 26(17)查看该刊数据库收录来源:55-58.
- [5] 章富莲,裘凯.ICU 气管插管患者改良约束护理方案的临床应用效果分析[J].中国现代医生. 2019,57(17)查看该刊数据库收录来源:161-164.
- [6] 张婷婷,杨顺银,刘正东.多元干预措施对 ICU 气管插管患者器械性压力性损伤发生率的影响研究[J].湖南师范大学学报(医学版). 2022,19(02)查看该刊数据库收录来源:225-228.
- [7] 王颖妍.强化护理干预策略在降低 ICU 气管插管患者非计划性拔管中的效果[J].中国医药指南. 2021,19(26)查看该刊数据库收录来源:41-43.
- [8] 庄丽娜,周世彬.预见性护理在 ICU 气管插管患者预防非计划性拔管中的效果[J].基层医学论坛. 2020,24(03)查看该刊数据库收录来源:345-346.
- [9] 王长伶,李宏娟,金丽伟.应用缩减约束方案预防 ICU 气管插管患者非计划性拔管[J].智慧健康. 2019,5(12)查看该刊数据库收录来源:101-102.
- [10] 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