

# 集束化护理在脑出血术后呼吸机治疗患者中的价值

张亚楠 张晓菲

(宁夏石嘴山市第一人民医院, 宁夏 石嘴山 753200)

**【摘要】**目的: 研究对脑出血患者术后呼吸机治疗中使用集束化护理的效果。方法: 本次研究将于2019年12月正式开始, 截止时间为2021年1月, 选择此时间段内在宁夏石嘴山市第一人民医院完成脑出血手术, 并采取术后呼吸机治疗的76例患者作为研究对象, 并按照手术的先后顺序将患者分为两组, 分别为对照组和实验组, 每组各38例患者。对照组患者使用常规的护理模式, 实验组使用集束化护理。对比两组患者不良事件发生情况、恢复情况以及患者家属对护理的满意度。结果: 对照组患者不良事件发生率显著高于实验组( $P < 0.05$ ), 机械通气时间, ICU停留时间以及住院时长显著长于实验组( $P < 0.05$ ), 家属对护理的满意度显著低于实验组( $P < 0.05$ )。结论: 在脑出血患者术后进行呼吸机治疗时使用集束化护理的效果较好。患者在护理中发生不良情况更少, 术后的恢复情况更好, 同时辅助提升了患者家属对护理的满意度, 具有良好的推广意义。

**【关键词】**集束化护理; 脑出血; 呼吸机治疗

脑出血是一种常见的神经内外科疾病, 指患者非外界伤害, 脑部自发性出血引发的该病; 其发病的原因不定, 好发人群为50岁及以上的中老年群体, 尤其高血压患者发生脑出血的概率极高。据调查表明, 高血压患者有35%左右概率会发生脑出血, 而90%以上脑出血患者患有高血压, 患者在患病后死亡率和致残率极高<sup>[1]</sup>。当人情绪起伏较大或突然做较大强度运动时容易刺激脑部神经及血管, 造成脑出血的情况, 若该病没有得到及时处理, 就会引发患者运动神经障碍(如: 瘫痪、部分肢体无知觉等)以及认知障碍(记忆错乱、失语、痴呆等)等情况, 严重影响患者的生活质量及安全<sup>[2]</sup>。因此, 若身边存在脑出血患者, 需要对其引起重视, 及时将其送往医院进行治疗, 避免错过疾病最佳治疗时间。现目前脑出血患者通常使用手术治疗控制患者出血情况, 但是患者在术后需要长时间的卧床静养, 为了在此阶段保障患者的生命安全, 通常会使用术后呼吸机治疗。但大多患者存在意识不清醒等情况, 没有办法有效配合医护人员进行治疗, 因此需要采取相应的护理干预措施。宁夏石嘴山市第一人民医院为了解在患者使用呼吸机治疗时使用不同护理干预的效果, 特别开展了本次研究, 具体内容见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究数据76例, 研究时间为2019年12月至2021年1月。在研究正式开始前, 宁夏石嘴山市第一人民医院精神内外科相关护理人员已按照患者手术的顺序将其分为了对照组( $n=38$ )和实验组( $n=38$ )。对照组包括男性患者20例, 女性患者18例, 年龄范围为49~81岁, 平均( $63.45 \pm 3.11$ )岁; 实验组包括男女患者各21例、17例, 年龄为51.5~79岁, 平均( $63.41 \pm 3.13$ )岁。在分组完成后, 护理人员已将两组患者的基础信息、病例资料进行了比对, 比对发现两组患者信息具有较高的相似度( $P > 0.05$ ), 信息没有统计学意义, 本次研究具有开展价值。

**纳入标准:** ①患者家属在通过文字展示、语言叙述等方式了解本次研究内容后表示自愿参与配合本次研究; ②已在宁夏石嘴山市第一人民医院进行脑出血手术的患者; ③患者及家属对研究知情并签署同意书。

**排除标准:** ①术后存在瞳孔放大患者; ②颅内存在肿瘤患者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患者在治疗时使用常规护理。护理人员需要在患者进行呼吸机治疗时, 密切监测患者的生命体征, 若发现生命体征存在严重异常, 需要立刻上报相关手术医生, 同时采取相关的急救措施。护理人员还需定期检查患者口腔情况, 及时帮助患者清除口腔中的分泌物, 防止患者在治疗时出现气道堵塞、呼吸不畅等情况, 减少意外发生率。

#### 1.2.2 实验组

实验组患者在治疗中使用集束化护理。具体内容如下。①成

立小组: 在研究正式开始前, 需要成立集束化干预小组, 小组包括2名经验丰富的护士长以及5名护理人员。医院需要加强对小组成员的培训, 提高小组成员对集束化护理的认知度, 以及护理中的操作水平。②完善护理措施: 护理人员需要对历年来的病例资料进行分析, 再结合患者的实际情况, 为护理提供循证依据, 根据实际情况, 对患者提供具有针对性的护理, 辅助提升治疗效果。③呼吸道管理: 患者的呼吸道管内容容易出现细菌堆积的情况, 因此护理人员需要每周更换一次患者的呼吸道管。在使用新导管前, 护理人员需要对导管进行消毒, 减少细菌病毒感染发生。及时清理导管中的冷凝水, 避免出现倒流引发患者不适。在患者进行治疗时, 护理人员需要密切监测引流管的情况, 防止出现引流管脱落等情况。④口腔护理: 护理人员需要帮助患者清洁口腔, 将患者口腔中提取到的分泌物进行病原菌实验, 根据检验结果为患者选取适用的口腔护理产品。⑤肢体活动: 在患者清醒后, 护理人员需要辅助患者进行锻炼, 可以做一些简单的手指活动操; 同时指导患者进行正确的咳嗽锻炼<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

①对比两组不良事件发生率。②对比两组患者的恢复情况。恢复情况包括器械通气时间, 患者在ICU停留的时间, 以及患者术后呼吸机治疗时的住院总时长<sup>[4]</sup>。③对比两组对护理的满意度。护理的满意度采取对患者家属问卷调查的方式进行; 评分标准为0~100分, 90分及以上表示非常满意、60~90分为相对满意、60分以下为不满意, (非常满意+相对满意)/总人数 $\times 100\%$ =护理满意度<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学分析

本文对两组患者中各项指标程度分析采用SPSS21.0软件, 以(%)进行计数统计,  $\chi^2$ 检验; ( $P < 0.05$ )代表组间差异明显。

## 2 结果

### 2.1 分析患者护理中不良事件发生情况

对照组有3名患者在护理过程中出现了导管脱落的情况, 2名患者出现了气道损伤, 4名患者出现了皮肤损伤, 共9名患者发生了不良事件, 发生率为23.68%。实验组患者出现了1例导管拔出以及1例导管脱落患者, 共2名患者出现了不良事件, 发生率为5.26%。两组患者组间数据存在较大差异( $P < 0.05$ ), ( $\chi^2=13.708$ ,  $P=0.000$ )。

### 2.2 两组患者恢复情况分析

①实验组患者器械通气时间为( $5.12 \pm 1.23$ )天, 显著短于对照组( $7.56 \pm 1.54$ )天, ( $P < 0.05$ ) ( $t=7.632$ ,  $P=0.00$ )。②实验组对照组患者在ICU停留的时间分别为( $6.96 \pm 1.26$ )天、( $8.41 \pm 1.66$ )天, 对照组停留时间更长( $P < 0.05$ ) ( $t=4.289$ ,  $P=0.000$ )。③实验组患者住院的平均时间为( $12.48 \pm 1.97$ )天, 对照组为( $16.11 \pm 1.41$ )天; 实验组患者平均住院时间更短( $P < 0.05$ ) ( $t=9.237$ ,  $P=0.000$ )。

根据①②③指标可知, 实验组恢复情况相对较好。

### 2.3 两组护理满意度

由数据可知,观察组病人的生活质量状况显著优于参照组, $t=10.042、19.818、16.898、11.499, P=0.000$ ,组间比较有一定的差别( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

任何原因都会使肺通气与换气功能产生严重障碍。呼吸衰竭可划分为急性呼吸衰竭与慢性呼吸衰竭。此疾病是由呼吸道、肺血管、中枢等出现异常而产生,是呼吸系统出现功能障碍的显效,表现为氧分压下降,二氧化碳分压上升,产生的一系列病变<sup>[9]</sup>。该疾病的发作会使患者出现呼吸受阻、神经异常等情况。因此,需要对患者进行针对性的护理,以此增强无创呼吸机对患者的治疗效果。

参照组病人的并发症显著少于参照组;观察组病人的肺功能情况显著优于参照组;观察组病人的生活质量状况显著优于参照组( $P < 0.05$ )。与常规的护理形式相比,临床护理路径不仅注重患者的病情,还关注患者的生理、心理状况,依照其身体状况及心理状况等开展一系列的护理工作,以此增强患者的治疗效果<sup>[10]</sup>。对患者进行制订临床护理路径流程,有效增强医护人员学习并掌握新的护理知识,提升自我的专业知识及护理质量水平,通过查阅护理资料,能够根据患者的实际病情及发展趋势进行针对性的护理工作,便于更好的给予患者优质服务及提升其舒适度。带领患者熟悉医院及病房环境等,有利于打破患者的陌生感,创建良好的医患关系及增强彼此的信任感。倾听患者的内心进行相应的心理干预,对患者讲述治愈成功的案例,有利于缓解其焦虑、不安等情绪,提高治疗配合度,避免并发症的产生,以此增强治疗效果。对患者进行健康手册的分发及讲解,有利于加深患者对疾病的基础认知,熟悉相应的治疗流程及无创呼吸机的操作方式等,避免出现差错情况。对患者进行日常管理,确保患者每天摄入的营养充足,避免出现

营养失衡的情况。建议患者进行适当的运动,有利于增强患者的免疫能力,加快康复进程。

综上所述,对呼吸衰竭患者选择临床护理路径,对患者的实际病情及心理状况进行相应的护理干预,以此增强患者的治疗效果,值得在临床广泛应用。

### 参考文献:

- [1] 秦玉梅.临床护理路径在无创呼吸机治疗呼吸衰竭护理中的应用及对患者肺功能的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(6):1097-1100.
- [2] 程袖圆.优质护理在无创呼吸机治疗呼吸衰竭患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(9):174-176.
- [3] 何小路,黄梅,张莉.优质护理在急诊呼吸衰竭行无创呼吸机治疗患者中的应用[J].医疗装备,2019,32(23):187-189.
- [4] 柴寿盈.优质护理干预在无创呼吸机治疗呼吸衰竭患者中的应用效果[J].医疗装备,2019,32(12):143-144.
- [5] 段兰芝.无创呼吸机治疗急诊呼吸衰竭患者的护理要点分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(13):148,158.
- [6] 郑少端.优质护理在无创呼吸机治疗呼吸衰竭中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(33):4807-4809.
- [7] 买尔甫·阿布来提,努尔比叶·阿不力米提.优质护理在无创呼吸机治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭中的应用分析[J].心理医生,2019,25(3):219-220.
- [8] 扬州.专科护理联合预见性护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的分析[J].中国医药科学,2019,9(11):63-66.
- [9] 徐彩琴.探讨专科护理联合预见性护理在无创呼吸机治疗 COPD 合并呼吸衰竭中的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):145,148.
- [10] 李莹莹,李艳丽,聂芳.无创呼吸机辅助通气治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者的临床护理观察[J].淮海医药,2019,37(3):310-312.

上接第 183 页

实验组患者对护理评分为非常满意的有 27 名,相对满意的 10 名,不满意的有 1 名,护理满意度为 97.37%;参照组患者对护理评分为非常满意的有名 14,相对满意的有名 15,不满意的有 9 名,护理满意度为 76.32%;实验组患者对护理的满意度显著高于参照组( $\chi^2=19.393, P=0.000$ )。

### 3 讨论

脑出血属于神经科,该病极为常见,其致残率和死亡率都极高,好发人群为 50-80 岁间的中老年人,男性稍多;该疾病需要及时进行治疗,常见的治疗方法有内科保守治疗和外科手术,若患者的出血量较多、身体体质较好,建议选择外科手术<sup>[6]</sup>。脑出血的治疗目的为改善患者出血情况,从而促使患者早日康复。但很多患者在术后容易出现脑缺血性缺氧等情况,此情况严重时,甚至威胁患者的生命安全,因此,各大医院常在脑出血患者术后使用呼吸机治疗<sup>[7]</sup>。

呼吸机就是辅助人通气的机器,根据模式的不同如自主/控制模式可以在病人没有呼吸意识的时候使病人能呼吸,同步间歇指令通气模式可以辅助有自主呼吸但呼吸可能出现不正常的病人<sup>[8]</sup>。同时预防缺血性缺氧的情况发生;但大多患者在术后存在意识不清晰的情况,所以在使用呼吸机治疗时结合有效的护理干预十分有必要。集束化护理是一种新型的护理模式,起初由美国健康促进研究所提出;该护理模式目的为,借助现有的循证依据和护理措施对患者进行优质、全面的护理干预<sup>[9]</sup>。传统的护理模式护理中心为疾病的治疗,而集束化护理将患者作为中心,护理内容均围绕患者展开,护理的护理范围更广,能够更全面地为患者提供优质护理<sup>[10]</sup>。随着时代的高速发展,人们的生活质量水平也得到了提升,大众的健康观念及医疗意识也得到了提高,在术后的护理中大众更愿意选择一种安全性高、干预范围广的护理模式,因此近年来集束化护理得到了大众的认可及广泛使用。通过宁夏石嘴山市第一人民医院本次研究结果可知,脑出血患者在完成手术进行呼吸机治疗时实用集束化护理,在治疗过程中出现不良事件的情况较少,并且患者

恢复情况更好,住院的时间也更短,患者家属对护理的满意度也更高。但是,本次研究纳入的样本容量较少,随访时间比较短,未能对远期干预效果进行研究,导致研究结果存在巧合,没有说服力。今后,需要扩大样本容量、延长随访时间,着重观察远期干预效果,进一步提高研究结果的说服力。

综上所述,集束化护理使用在脑出血患者术后呼吸机治疗中的效果较好,患者在治疗中出现不良事件发生率更少,恢复情况更好,患者家属对护理的认可度及满意度更高,该护理模式具有较好的推广意义。

### 参考文献:

- [1] 肖丽萍.集束化护理在脑出血术后呼吸机治疗患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(21):193-195.
- [2] 陈艳萍,杨利.集束化气道护理管理在高血压性脑出血术后机械通气中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2019,30(23):4262-4264.
- [3] 许雪芬.集束化气道护理管理对高血压脑出血术后机械通气患者的影响观察[J].基层医学论坛,2019,23(33):4765-4766.
- [4] 李娟,胡敏.高血压脑出血术后机械通气患者采取集束化气道护理管理的临床研究[J].中外医学研究,2019,17(7):78-79.
- [5] 曾晴.集束化护理管理在呼吸机治疗重症肺炎患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(9):164-166.
- [6] 孙雅琴,陈志红.集束化气道护理管理对高血压脑出血术后机械通气患者的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(16):167,170.
- [7] 骆艳妮,王春亚,李金娜,等.集束化干预措施在 ICU 病房应用呼吸机进行机械通气患者中的应用效果[J].中国医药导报,2019,16(10):173-176.
- [8] 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.
- [9] 王子博.集束化综合护理在 ICU 使用呼吸机治疗患者中的应用效果分析[J].中国医药指南,2020,18(4):211-212.
- [10] 刘桃.集束化护理在呼吸机辅助治疗慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者中的应用[J].医疗装备,2019,32(19):166-167.