舒适护理在急诊监护室呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果

张琴琴

上海市同济医院　上海

【摘要】目的 分析舒适护理在急诊监护室呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果。**方法** 该研究总共纳入 92 例研究对象，均是 2023 年 3 月至 2025 年 3 月到医院急诊监护室行有创机械通气治疗的呼吸衰竭患者，以随机数字表法当作分组原则，划分为对照组（均进行常规护理，样本量为 46 例）、试验组（纳入对象均开展舒适护理，样本量为 46 例）。对比两组的舒适度、心理状态、呼吸功能及血气指标。**结果** 在舒适度评分、心理状态评分、用力肺活量及动脉血氧分压上，试验组高于对照组（P<0.05）。**结论** 在对急诊监护室呼吸衰竭患者有创机械通气治疗时开展舒适护理，有助于提高舒适度，改善呼吸功能和血气指标。

【关键词】急诊监护室呼吸衰竭；有创机械通气；舒适护理；舒适度

【收稿日期】2025 年 9 月 17 日　**【出刊日期】**2025 年 10 月 21 日　**【DOI】**10.12208/j.jmnm.20250555

Effect of comfort care on patients with respiratory failure under invasive mechanical ventilation in emergency care unit

Qinqin Zhang

Shanghai Tongji Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of comfort care in patients with respiratory failure undergoing invasive mechanical ventilation in the emergency monitoring room. **Methods** A total of 92 patients were included in this study, all of whom received invasive mechanical ventilation treatment for respiratory failure in the hospital's emergency monitoring room from March 2023 to March 2025. The study used a random number table method to divide the participants into a control group (46 cases) and an experimental group (46 cases). The comfort level, sleep quality, psychological state, respiratory function, and blood gas indicators were compared between the two groups. **Results** The experimental group was higher than the control group in terms of comfort score, psychological state score, exertional lung capacity and arterial oxygen partial pressure (P < 0.05). **Conclusion** Implementing comfort care during invasive mechanical ventilation for patients with respiratory failure in the emergency monitoring room can enhance comfort and sleep quality, as well as improve respiratory function and blood gas indicators.

【Keywords】Respiratory failure in emergency care unit; Invasive mechanical ventilation; Comfort care; Comfort

呼吸衰竭属于临床实践中经常碰到的呼吸系统疾病，是指肺部的换气功能遭受严重影响，机体无法进行有效的气体交换，出现缺氧和二氧化碳滞留以及代谢紊乱等综合征表现，临床上表现为呼吸困难、口唇青紫等症状[1]。对于呼吸衰竭患者，往往需进入急诊监护室进行有创机械通气治疗，缓解呼吸困难症状，但有创机械通气会导致患者出现不适感受，再加上 ICU 的封闭性、限制语言行为等，易出现焦虑、抑郁等负性情绪，降低机械通气治疗的配合度，影响机械通气治疗效果，故需配合护理干预[2]。鉴于此，该研究就舒适护理用于急诊监护室呼吸衰竭有创机械通气患者的干预效果进行分析，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选医院两年期间收治的急诊监护室呼吸衰竭有创机械通气患者（样本纳入时间：2023.03~2025.03；样本纳入例数：92 例）当作对象，随机划分为两组各 46 例。试验组中男 26 例、女 20 例；年龄最小不低于 30 岁，最大不超过 72 岁，平均（51.49±7.28）岁；有创机械通气时间 2 天~7 天，平均（4.25±1.64）天。对照

组中男 25 例、女 21 例；年龄跨度在 31 岁~72 岁，平均（51.83±7.26）岁；有创机械通气时间 2 天~7 天，平均（4.23±1.68）天。对比两组的各项信息差异不大（P＞0.05）。

1.2 方法

所有纳入对照组的患者开展常规护理：仔细观察和记录患者的心率、血压、血氧饱和度等体征，一旦出现异常需即刻报告医师；护理人员严格在医师指导下提供相关临床治疗，严格遵守无菌操作原则；定时打扫病房并进行消毒，每天打开窗户通风半个小时，确保室内空气新鲜。所有归属于试验组的患者开展舒适护理，护理内容为：

（1）环境舒适护理：每天定时打扫病房卫生并消毒，打开病房窗户进行通风，确保室内空气新鲜；严格限制病房探视次数和探视时间，在进入病房前要求探视人员穿戴一次性鞋套、衣服和口罩，进出病房前需洗手；在病房张贴呼吸衰竭健康知识图画，悬挂暖色调窗帘，叮嘱医护人员及陪护人员不可在病房内和走廊大声讲话，调小急诊监护室仪器设备的警报声，尽可能把护理操作集中在白天同一时间段，确保患者拥有充足的睡眠时间。

（2）心理舒适护理：主动观察患者面部表情的变化情况，了解心态变化，寻找负性情绪出现的原因。针对担忧治疗效果者，可列举医院治疗效果良好案例，帮助其树立治疗信心；对于紧张恐惧者，反复强调负性情绪对病情控制的消极作用，传授心理暗示法、音乐放松疗法等心理调节方法，介绍急诊监护室环境及器械，减轻其恐惧感。

（3）体位舒适护理：在患者住院期间提供气垫作为床垫，每天依照其实际需求对气垫充气或放气；定期帮助患者更换体位，并记录体位更换时间点，更换体位时按摩局部受压皮肤和四肢，确保血液正常流动；对于无意识者可将其调整为功能体位，协助其进行被动运动。

（4）生理舒适护理：动态关注患者的呼吸道，及时帮助其清理呼吸道内的分泌物，注意在进行吸痰时需牢记无菌理念，吸痰时尽可能减小力度，避免患者气道黏膜因操作不当而出现损伤。在有创机械通气治疗期间，吸入氧气以纯氧为主，注意清洁口鼻腔，使用生理盐水擦拭口鼻腔内的分泌物，保持口鼻腔卫生。

（5）有创机械通气护理：每天仔细检查呼吸机与管道的运行情况，确保呼吸机正常运行、管道畅通；仔细对呼吸机和管道进行消毒处理，防止出现管道污染。

1.3 观察指标

（1）舒适度：挑选 Kolcaba 舒适状况量表当作评估工具，量表评分跨度在 28 分~112 分，分数越低考虑纳入对象的舒适度越低。（2）心理状态：借助中文版心理弹性量表当作判断依据，量表总共有 100 分，分数越高表示患者的心理状态越好。（3）呼吸功能：于干预前、干预后，分别使用肺功能仪测定患者的呼吸功能，观察并记录用力肺活量的数值。（4）血气指标：干预前、干预后，分别抽取 3mL 动脉血，借助血气分析仪当作检测工具，检测后观察并记录纳入对象的动脉血氧分压及动脉血二氧化碳分压。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 25.0 执行，计量资料用（$\bar{x} \pm s$）表示，t 验证，计数资料用[n(%)]表示，χ^2 验证，统计学有意义的判断标准为 P＜0.05。

2 结果

2.1 评价两组的舒适度、睡眠质量及心理状态

试验组较对照组，其干预后的舒适度评分及心理状态评分更高（P＜0.05），见表 1。

2.2 对比两组的呼吸功能与血气指标

相较于对照组，试验组干预后的用力肺活量及动脉血氧分压更高（P＜0.05），见表 2。

3 讨论

呼吸衰竭在临床较为常见，关于其发病机制仍处于研究状态，但证实气道阻塞、胸廓与胸膜病变、肺组织病变与疾病发生发展息息相关。呼吸衰竭是一种危重症，具有发病突然、病情进展迅速、病死率高、预后效果差等特点，通常需进入急诊监护室进行有创机械通气治疗，但会对患者造成一定的刺激，故在有创机械通气治疗期间配合护理干预是十分必要的。

表 1 评价两组的舒适度及心理状态（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	舒适度评分		心理状态评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	62.89±5.34	93.42±7.11	48.63±5.24	82.35±7.41
对照组	46	63.17±5.36	79.54±8.03	48.96±5.27	70.56±8.63
t	-	0.251	8.777	0.301	7.030
P	-	0.802	0.000	0.764	0.000

表 2 对比两组的呼吸功能与血气指标（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	用力肺活量（L）		动脉血氧分压（mmHg）	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	1.56±0.34	2.79±0.26	46.38±9.25	79.45±8.23
对照组	46	1.58±0.32	2.34±0.18	46.72±9.21	70.33±6.54
t	-	0.291	9.651	0.177	5.884
P	-	0.772	0.000	0.860	0.000

既往临床对急诊监护室呼吸衰竭有创机械通气患者主要采取常规护理，但干预效果不理想。舒适护理是一种新型护理模式，其坚持患者为中心的护理理念，通过综合评估患者的舒适需求，帮助其拟定个性化的护理计划，确保其以积极乐观的心态面对治疗，实现疾病转归[3]。相较于常规护理，舒适护理把提升患者舒适度当作护理工作的核心，能够减轻治疗期间的痛苦感受，提高治疗配合度[4]。该研究发现，试验组的舒适度及心理状态评分均优于对照组（P＜0.05）。考虑原因为：舒适护理把提升舒适度当作护理导向，为患者提供舒适的治疗环境，解决各种可能会影响生理和心理舒适的因素，让其身心处于愉悦状态，提高舒适度[5]。通过环境舒适护理和心理舒适护理，有助于舒缓负性情绪，减轻心理压力，改善心理状态，提高心理舒适度；加强体位护理，能避免长期卧床引发的不适感受，提高舒适度[6]。研究结果显示，试验组的呼吸功能及血气指标优于对照组（P＜0.05）。分析其原因为：相较于常规护理，舒适护理更加注重患者的护理需求及就诊感受，在护理全程遵循以人为本的护理理念，提供体位舒适护理、生理舒适护理及有创机械通气护理等措施，有助于提高生理和心理舒适度，积极配合有创机械通气护理，尽早缓解呼吸困难症状，改善呼吸功能和血气指标[7]。

综上所述，在急诊监护室呼吸衰竭患者进行有创机械通气治疗期间，实施舒适护理的效果确切，对于心理状态的改善具有促进作用，有助于调节血气指标和呼吸功能，提高舒适度。

参考文献

[1] 郭连良,马硕.双加湿器加温湿化护理在有创机械通气治疗呼吸衰竭患者撤机后的应用[J].医疗装备,2022, 35(9): 176-178.

[2] 梅小员,诸敏娟,柳莹.ICU 早期康复护理促进有创机械通气治疗呼吸衰竭患者康复[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2022,17(9):1225-1228+1241.

[3] 王芳,李冰,吴莉.舒适化浅镇静唤醒干预联合早期功能训练对 ICU 有创机械通气患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(11):153-155.

[4] 王蓓.舒适护理在重症监护病房呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(31):107-109.

[5] 洪雅莉.舒适护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的作用[J].中国医药指南,2024,22(13):43-45.

[6] 钟丽媛.在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气中实施舒适护理对患者呼吸功能恢复的促进作用探讨[J].婚育与健康,2024,30(4):181-183.

[7] 赵爱莲.舒适护理在重症监护室呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用及患者动脉血气改善效果[J].基层医学论坛,2024,28(3):111-113+140.