

超声下舒适化护理在 ICU 的应用研究

秦 磊, 胡国蓉, 花园春, 张 严*

昆明同仁医院 云南昆明

【摘要】目的 分析在重症加强监护病房 (ICU) 患者临床护理中引入超声下舒适化护理的实际价值;**方法** 以回顾性研究形式, 对 2023 年 7 月至 2025 年 12 月在本院 ICU 接受治疗的 400 例急危重症患者为研究对象, 根据所行护理模式不同分组, 各 200 例。对照组为常规护理模式, 观察组为超声下舒适化护理模式, 比较两组的临床指标、舒适度及护理满意度;**结果** 观察组患者的机械通气时间更短 ($P<0.05$), 但 ICU 住院时间差异不大 ($P>0.05$)。观察组各维度舒适状况评分均更高, 且观察组的护理满意度更佳, 置管相关操作成功率更高而时间更短 ($P<0.05$); **结论** 在 ICU 患者中采取超声下舒适化护理, 以超声引导来提升护理干预的精准性, 能够缩短患者机械通气时间, 提升患者护理舒适度及满意度, 优化置管相关操作, 应用价值良好。

【关键词】 ICU; 超声引导; 舒适化护理; 舒适度; 护理满意度; 置管成功率

【收稿日期】 2026 年 6 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260357

Study on the application of comfort nursing under ultrasound in ICU

Lei Qin, Guorong Hu, Yuanchun Hua, Yan Zhang*

Kunming Tongren Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze the practical value of comfort nursing under ultrasound in clinical nursing of ICU patients. **Methods** In the form of retrospective study, 400 critically ill patients who were treated in ICU of our hospital from July 2023 to December 2025 were divided into different groups according to the nursing mode, with 200 cases in each group. The control group was conventional nursing mode, and the observation group was comfortable nursing mode under ultrasound. The clinical indexes, comfort and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The time of mechanical ventilation in the observation group was shorter ($P<0.05$), but there was no significant difference in ICU stay ($P>0.05$). In the observation group, the scores of all dimensions of comfort were higher, and the nursing satisfaction of the observation group was better, and the success rate of catheter-related operations was higher and the time was shorter ($P<0.05$). **Conclusion** Taking comfort nursing under ultrasound in ICU patients and improving the accuracy of nursing intervention under ultrasound guidance can shorten the mechanical ventilation time of patients, improve the comfort and satisfaction of patients, and optimize the related operation of catheterization, which has good application value.

【Keywords】 ICU; Ultrasound guidance; Comfort care; Comfort; Nursing satisfaction; Tube placement success rate

重症加强监护病房 (ICU) 作为医院收治急危重症患者的主要科室, 其将治疗、护理、康复等多个医疗行为同步开展, 能够为重症或昏迷患者提供隔离场所及设备, 同时提供高质量护理服务以促进患者治疗方案的落实及改善预后恢复质量^[1-2]。由于 ICU 患者病情严重且进展快, 在临床治疗中常常需要实施机械通气、穿刺操作等, 同时需要配置各类抢救仪器等来及时处理紧急事件。过程中患者活动受限, 且家属探视时间有限、病房环境陌生等, 均会对患者身心产生不

利影响, 导致 ICU 患者舒适度明显下降^[3]。舒适化护理作为一种综合性护理干预措施, 其主张从生理、心理、社会等多个维度对患者展开同步护理, 维持患者身心舒适, 在改善护理质量上显示出积极作用^[4]。超声下舒适化护理则强调将重症超声理念和技术融入到护理实践中, 通过定性定量评估联合目标导向的形式, 提升 ICU 护理的精准性和有效性。本研究旨在探究如何在 ICU 护理中引入超声下舒适化护理及其实际干预价值。

*通讯作者: 张严

1 资料与方法

1.1 一般资料

以回顾性研究的形式, 对 2023 年 7 月至 2025 年 12 月在本院 ICU 接受治疗的 400 例急危重症患者为研究对象, 根据所行护理模式不同分组, 各 200 例。纳入标准: 患者均符合急危重症患者的诊断标准且收治入 ICU; 符合机械通气实施指征; 年龄 ≥ 18 岁; 血流动力学稳定。排除标准: 合并恶性肿瘤; 合并精神类疾病; 对超声操作存在禁忌症或不适症者。

1.2 方法

两组患者在收治入院后均第一时间开展对症治疗。对照组收治入 ICU 后对患者实施常规护理, 如生命体征监测、环境干预、健康教育、用药指导等等。

观察组在常规护理基础上引入超声下舒适化护理模式。具体如下: (1) 组建超声下舒适化护理团队: 在 ICU 护士长带领下组建 ICU 舒适化护理团队, 并将科室主治医师、责任护士、康复师等纳入到小组中, 共同搭建超声下舒适化护理方案。护士长作为小组长负责对组内成员展开培训, 指导护理人员明确超声引导下舒适化护理的实施目的、实施路径及注意事项, 确保护理人员具备超声下舒适化护理的实施素养。(2) 超声下舒适化护理实践: 考虑到 ICU 急危重症患者的病症类型不同, 在 ICU 护理过程中涉及到不同护理操作, 需结合患者实际病症及护理需求来运用超声下护理干预。①呼吸管理: 在伴有呼吸衰竭、重症肺炎等呼吸系统疾病 ICU 患者干预中, 可将肺部超声引入到呼吸管理舒适化护理中。每日以肺部超声对患者呼吸状况进行评估, 运用十二分区法进行评定, 各区域得分在 0~3 分, 得分越高表明患者呼吸系统症状越严重。根据肺部超声评分结果对患者进行针对性护理。A. 体位引流: 观察患者病变区域, 根据病变侧位置指导患者调整体位, 如病变位于患者背部时, 主张以俯卧位为主, 实现自然体位引流。肺部超声评估结果显示左肺得分较低且倾向于前胸、侧面等区域时, 适当延长左侧卧位时间。B. 振动排痰: 肺部超声得分越高表明患者通气状况越差, 每次机械振动排痰时间可适当延长, 但不得超过 30min/次, 3 次/d。振动频率及范围根据超声筛查结果及患者自感耐受为度。C. 动态评估: 根据肺部超声评估中区域得分不同来进行动态化评估, 据此调整呼吸管理策略。以 2h/次的频率进行监测, 当区域内评分下降时表明呼吸症状改善, 如伴有恶化倾向则需引入并强化呼吸肌训练。②营养支持: ICU 患者多伴有营养不良风险, 利用超声引导下护理能够选择最佳喂养途径并

明确胃肠目标量, 确保患者肠内营养耐受。结合超声胃窦评估结果来选择经胃或幽门后喂养路径。参照相关指南以 105~125kJ/(kg·d) 来补充营养。利用胃部超声来分析患者进食后的胃残留量, 实现对饮食干预的个性化调整。③血管通路: ICU 患者中常需要建立血管通路, 以超声引导来辅助血管通路建立, 护理人员可实施观察患者血管状况并精准穿刺, 确保管道置入的精准性。(3) 心理舒适化护理: 关注 ICU 患者的心理情绪变化, 对患者的肢体动作、神情变化等进行观察, 以温和的语言与患者进行交流沟通, 引导患者倾诉自己内心的真实想法, 据此由护理人员采取针对性疏导策略。以换位思考为手段来评估患者情绪变化的合理性, 对于因气管插管等操作而导致无法进行语言表达的患者, 则利用动作、卡片等进行辅助。重视家属对患者的心理支持, 在不影响 ICU 治疗的基础上, 尽可能延长家属探视时间, 或者借助视频通话来开展线上探视, 以家属陪伴来缓解患者的孤独感, 增强治疗信心。

1.3 观察指标

临床指标: 对两组患者的机械通气时间及 ICU 住院时间进行比较。

舒适状况: 以舒适状况量表 (General Comfort Questionnaire, GCQ) 对患者舒适状况进行评估, 得分与舒适程度正相关。

护理满意度: 以自制护理满意度量表对 ICU 患者的满意度情况进行比较, 分为满意、一般满意及不满意三个维度。

置管相关指标: 比较患者的动脉穿刺置管、鼻空肠管置管及困难静脉穿刺等置管操作成功率, 并比较平均置管时间。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS (22.0 版本) 分析, 计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示 t 检验, 计数数据以 [例 (%)] 表示 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基线资料

观察组中男 120 (60.00) 例, 女 80 (40.00) 例, 对照组男 134 (67.00) 例, 女 66 (33.00) 例, 组间比较显示 $\chi^2 = 1.057$, $P = 0.304$ 。观察组年龄在 33~76 岁, 均值 (52.32 ± 8.96) 岁, 对照组年龄在 31~80 岁, 均值 (52.39 ± 9.10) 岁, 组间比较显示 $t = 0.078$, $P = 0.938$ 。两组在性别及年龄上差异不显著 ($P > 0.05$)。

2.2 临床指标比较

观察组患者的机械通气时间为 (7.52 ± 1.38) d, 对

照组则为 (9.62 ± 3.03) d, 组间比较结果显示 $t=8.920$, $P=0.001$; 观察组 ICU 住院时间为 (11.18 ± 3.22) d, 对照组为 (11.49 ± 3.40) d, 组间相比较结果显示 $t=0.936$, $P=0.350$ 。

2.3 舒适度比较

环境舒适度评分中, 观察组得分为 (81.38 ± 14.22) 分, 对照组为 (73.42 ± 14.16) 分, 组间比较显示 $t=5.610$, $P=0.001$; 心理舒适度评分中, 观察组得分为 (70.92 ± 13.95) 分, 对照组为 (63.45 ± 13.61) 分, 组间比较 $t=5.420$, $P=0.001$; 生理舒适度比较中, 观察组得分为 (72.65 ± 13.21) 分, 对照组则为 (65.17 ± 12.42) 分, 组间相比较显示 $t=5.834$, $P=0.001$; 社会文化舒适度比较中, 观察组得分为 (81.09 ± 14.77) 分, 对照组则为 (72.93 ± 13.24) 分, 组间比较显示 $t=5.818$, $P=0.001$ 。可见观察组各维度舒适状况评分均更高 ($P<0.05$)。

2.4 满意度比较

护理满意度比较中, 观察组表示满意例数为 98 (49.00) 例, 一般满意者 95 (47.50) 例, 不满意者 7 (3.50) 例, 总满意度为 96.50%; 对照组中满意例数为 75 (37.50) 例, 一般满意例数为 94 (47.00) 例, 不满意者为 31 (15.50) 例, 总满意度为 84.50%。可见观察组患者的护理总满意度更高 ($\chi^2=8.375$, $P=0.004$)。

2.5 置管情况比较

在观察组中动脉穿刺置管成功例数为 178 (89.00) 例, 对照组为 147 (73.50) 例, 组间比较显示 $\chi^2=7.885$, $P=0.005$; 观察组鼻空肠管置管成功例数为 155 (77.50) 例, 对照组为 121 (60.50) 例, 组间比较结果显示 $\chi^2=6.756$, $P=0.009$; 观察组困难静脉穿刺成功例数为 68 (34.00) 例, 对照组成功例数为 30 (15.00) 例, 组间比较显示 $\chi^2=9.758$, $P=0.002$; 观察组平均置管时间为 (12.55 ± 3.21) min, 对照组为 (18.61 ± 4.36) min, 组间比较显示 $t=15.829$, $P=0.001$ 。

3 讨论

舒适化护理作为现代护理发展的产物, 其强调以人为本的护理原则, 主张确立患者的护理主体地位, 以提升患者在护理期间的舒适度为目的, 为患者提供综合化、人性化和针对性的护理方案^[5-6]。而超声下舒适化护理通过以超声引导来开展对患者的护理工作, 能够借助超声图像来实现对患者病情的精准评估, 进而为临床护理提供依据。

研究将超声下舒适化护理作用于 ICU 干预中, 这主要是基于对 ICU 患者病情复杂性的考量。在 ICU 护理中涉及到大量的侵入性操作, 如静脉置管、肠内营养、

机械通气等等, 这个过程中会对患者身心造成一定影响。以超声来辅助开展 ICU 护理, 其能够根据患者病情实际状况实现对病灶部位的有效探查, 从而调整护理操作内容, 使得贴合患者的实际需求以减少对患者的损伤^[7-8]。结果显示, 观察组患者的机械通气时间更短, 表明该模式能够一定程度上缩短 ICU 患者通气时长, 实现尽早拔管。分析其原因在于, 机械通气作为 ICU 护理的常用手段, 将超声引入到患者的呼吸管理中, 借用肺部超声评分来明确患者的呼吸状况, 判断是否存在肺实质、胸腔积液等病变, 并根据病灶部位及严重程度实施个性化体位引流、呼吸机训练等护理内容。相较于常规护理, 超声下呼吸管理围绕患者实际呼吸症状来实现对护理管理策略的个性化调整, 确保呼吸管理的有效性和精准性, 从而尽快改善患者的肺部通气功能, 缩短机械通气时间^[9]。观察组患者的舒适度评分及护理满意度均更高, 说明超声下舒适化护理能够有效提升 ICU 患者的舒适度及满意度。究其原因, 舒适化护理本身强调以人为本的护理原则, 关注患者在疾病诊疗全过程中的身心需求, 并同步关注社会、灵性等方面的舒适度情况。研究将超声与舒适化护理相联合, 以超声辅助来为舒适化护理的展开提供循证依据, 根据超声筛查结果为舒适化护理提供调整方向与目标。如肠道营养护理中, 借助超声能够对患者饮食后的胃残留量进行评估, 判断患者的消化能力以调节进食量和种类, 从而实现营养支持效益最大化, 缓解患者的胃肠道消化压力, 提升生理舒适度^[10]。在患者身心需求均得到满足的基础上, 患者能够保持较为积极的治疗心态, 肯定护理模式的价值以呈现出较高满意度。而在置管情况比较中, 观察组的各项置管成功率及平均置管时间均更优, 说明超声下舒适化护理能够促进 ICU 置管操作精准性和成功率的提升, 优化置管效率。这主要是因为超声辅助下开展的置管操作, 能够以超声图像来清晰显示出患者的血管及内部结构等, 确保置管部位、深度等的精准, 从而提升置管成功率, 缩短置管时间。

综上所述, 对 ICU 患者实施超声下舒适化护理, 能够缩短机械通气时间, 提升患者舒适度及护理满意度, 优化置管操作, 应用价值良好。

参考文献

- [1] 杨佳敏, 黄一丹, 陈洁琼, 等. 超声实时引导联合多模态标准化护理在危重患者动脉导管置入中的应用研究[J]. 临床医学工程, 2026, 33(02): 217-220.

- [2] 赵明曦,孙建华,罗红波,等. ICU 护士肺部超声应用现况调查及影响因素分析[J].护士进修杂志,2025,40(16):1724-1731.
- [3] 潘露. 侧向旋转吸痰结合舒适化护理策略对肺部感染伴呼吸衰竭行机械通气患者吸痰效果及并发症的影响[J].现代养生,2025,25(16):1255-1258.
- [4] 燕丹妮,陈转红,闫倚天,等. 护士主导的早期活动干预方案在急诊重症监护室患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2025,32(06):85-92.
- [5] 许培,吴玲玉,庄晓琴,等. 超声技术在老年重症患者压力性损伤管理中的应用[J].医药高职教育与现代护理,2024,7(02):144-149.
- [6] 高青,李淑娟. 集束化护理在 EICU 危重症人工气道患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(05):173-176.
- [7] 薄磊,胡樱,杨永翠,等. 肺部超声在重症患者胸部评估与护理中的应用价值[J].中国社区医师,2023,39(19):6-8.
- [8] 马晶,马瑛,马艳琼,等. 重症监护室干预管理小组床旁肺部超声检查对心脏术后患者肺部并发症的影响[J].河北医药,2023,45(06):946-948+952.
- [9] 林丹丹. 舒适化护理结合线上探视模式用于重症监护室患者中的作用[J].中国医药指南,2022,20(17):165-167.
- [10] 杜以霞,张丽娟,史金莎. 舒适化护理联合线上探视模式在重症监护室中的应用[J].济宁医学院学报,2021,44(02):116-119.

版权声明: ©2026 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