

ICU 机械通气患者的镇静镇痛护理干预效果分析

李 丹

中国人民解放军联勤保障部队第九〇八医院 江西南昌

【摘要】目的 观察镇静镇痛护理干预在 ICU 机械通气患者中的应用效果。**方法** 在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 本院 ICU 收治的机械通气患者中选取 534 例作为研究对象。采用数字编号法对其进行组间分配, 单数序列患者归入参照组, 接受常规镇静镇痛护理, 偶数序列患者归入研究组, 接受个性化镇静镇痛护理。而后对两组患者的 Ramsay 镇静评分、机械通气时间、ICU 住院时间、谵妄发生率及呼吸机相关肺炎 (VAP) 发生率展开分析对比。**结果** 研究组患者的各项指标数据均显优于参照组, $P < 0.05$ 。**结论** 个性化镇静镇痛护理干预能够显著优化 ICU 机械通气患者的镇静效果, 有效缩短机械通气时间和住院周期, 同时降低并发症的发生风险, 展现出较高的临床应用价值, 值得推广。

【关键词】 ICU 机械通气患者; 镇静镇痛护理; 效果分析

【收稿日期】 2025 年 8 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250475

Analysis of the effect of sedation and analgesia nursing intervention in ICU patients with mechanical ventilation

Dan Li

The 908th Hospital of the Joint Logistic Support Force of the People's Liberation Army of China, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of sedation and analgesia nursing interventions in mechanically ventilated patients in the ICU. **Methods** From January 2024 to January 2025, 534 mechanically ventilated patients admitted to the ICU of our hospital were selected as research subjects. Using a digital numbering method, these patients were divided into two groups: odd-numbered patients were assigned to the control group and received standard sedation and analgesia care, while even-numbered patients were assigned to the study group and received personalized sedation and analgesia care. The Ramsay Sedation Scale scores, duration of mechanical ventilation, ICU stay, delirium incidence, and ventilator-associated pneumonia (VAP) incidence were analyzed and compared between the two groups. **Results** The study group showed significantly better outcomes in all indicators compared to the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion** Personalized sedation and analgesia nursing interventions can significantly improve sedation outcomes in mechanically ventilated patients in the ICU, effectively shorten mechanical ventilation time and hospital stay, and reduce the risk of complications, demonstrating high clinical value and warranting promotion.

【Keywords】 ICU mechanical ventilation patients; Sedation and analgesia nursing; Effect analysis

机械通气是 ICU 危重患者重要生命支持手段, 在临床救治中作用关键。但气管插管侵入性操作和机械通气气流刺激, 易引发患者应激反应, 表现为焦虑、躁动, 甚至人机对抗。这些反应增加患者呼吸肌做功和耗氧量, 加重生理负担, 还可能引发气管插管脱出、循环不稳等严重并发症, 威胁生命安全。所以, 有效管理和缓解机械通气患者应激反应, 是临床医护人员亟待解决的课题^[1]。镇静镇痛作为机械通气患者的基础治疗手段, 其护理质量的高低直接关系到患者的治疗效果

以及预后情况的优劣。高质量的镇静镇痛护理能够有效减轻患者痛苦, 提高机械通气耐受性, 从而确保治疗过程的顺利进行。反之, 若护理质量不达标, 则可能导致患者出现不适、焦虑甚至并发症, 严重影响治疗效果, 并对患者的康复进程和预后产生不利影响。传统镇静护理多采用标准化流程, 缺乏对患者个体差异的关注, 易出现镇静不足或过度, 增加谵妄及呼吸机相关并发症风险^[2]。基于此, 本文收集 534 例符合纳入标准的 ICU 机械通气患者为研究样本, 对不同护理方案下的

应用效果展开分析比对, 期待能为领域研究提供理论与实践参照。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究期限设立为 2024 年 1 月至 2025 年 1 月, 所选样本为本院 ICU 收治的机械通气患者, 收集人数共 534 例。遵循“奇偶分组原则”, 采用数字编号法进行组间安排, 参照组与研究组分别划入 ($n=267$), 期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理, 未见差异性 ($P>0.05$)。具体参数细化如下: 参照组: 男女占比 146:121, 年龄均值 (60.24 ± 3.15) 岁。研究组: 男女占比 148:119, 年龄均值 (61.45 ± 3.26) 岁。纳入标准: 入组患者需具备完整病历资料, 家属与患者自愿签署知情同意书; 接受有创机械通气 ≥ 24 h; APACHE II 评分 ≥ 8 分。排除标准: 中枢神经系统疾病; 严重肝肾功能障碍; 对镇静药物过敏; 预计生存时间 <48 h。

1.2 护理方法

(1) 参照组: 对本组患者实施常规镇静镇痛护理:

①严格遵医嘱, 按规定时间间隔, 经静脉精准泵注丙泊酚或右美托咪定。过程中密切监测患者镇静状态, 依据 Ramsay 镇静评分结果灵活调整药物剂量, 以确保理想镇静效果, 保障患者安全。②每 4h 全面评估患者镇静状态, 同时监测并记录体温、脉搏、呼吸频率和血压等生命体征, 确保及时监控和处理患者状况。③进行常规的口腔护理以及呼吸机管路的维护。

(2) 研究组: 对本组患者实施常规镇静镇痛护理:

1) 评估与方案制定: 患者入院 24h 内, 医疗团队运用 Ramsay 评分系统、Richmond 躁动-镇静量表 (RASS)、谵妄评估量表 (CAM-ICU) 对患者进行全面评估。评估内容涵盖意识状态、躁动程度、谵妄症状, 同时兼顾患者的年龄、基础疾病和药物代谢特性。依据评估结果, 科学设定个性化镇静目标, 即 Ramsay 评分 3-4 分, 或 RASS 评分-2-0 分。此外, 针对高龄及肝肾功能不全的特殊患者, 医疗团队将更加谨慎地调整镇静药物剂量, 以确保治疗的安全性和有效性, 减少不良反应, 提升整体治疗效果^[3]。2) 多模式镇痛镇静管理: 治疗

时, 严格遵循“镇痛优先”原则, 处理患者疼痛问题, 先考虑用芬太尼或瑞芬太尼等强效镇痛药物, 迅速有效控制疼痛症状。在此基础上, 联合使用丙泊酚或右美托咪定等镇静药物, 实现镇痛与镇静协同作用, 避免单一药物过量带来的潜在风险和副作用。对于有明显躁动症状的患者, 我们不盲目增加药物剂量, 而是先全面评估, 探究躁动原因, 如检查气道通畅情况、评估体位舒适度及排查其他诱发因素。通过综合评估与针对性处理, 精准制定治疗方案, 保证疗效并减少药物使用不当的负面影响^[4]。3) 人文关怀与唤醒干预: 医疗团队每日上午安排实施“镇静唤醒”程序, 即暂停使用镇静药物, 评估患者意识状态, 掌握其恢复情况。与此同时, 医护人员会在床旁与患者沟通, 播放舒缓音乐或进行肢体按摩, 以减轻患者焦虑情绪, 提升心理舒适度。此外, 医护人员会协助患者调整至半卧位, 将床头抬高至 $30^{\circ}-45^{\circ}$, 减少体位不当引起的不适, 助其呼吸和血液循环, 为康复创造有利环境^[5]。4) 动态监测与团队协作: 护士每 2 小时记录患者 RASS 评分、生命体征及药物剂量, 以维持患者镇静状态在最佳水平。若 RASS 评分与目标范围相差 ± 1 分, 护士会立即与负责医生沟通, 调整治疗方案, 确保患者安全舒适^[6]。此外, 每周定期开展医护联合查房活动。查房时, 医护人员共同分析患者镇静效果, 评估并发症风险, 依实际情况制定或调整护理与治疗方案, 为患者提供优质医疗服务。

1.3 观察指标

分析观察两组患者在 Ramsay 镇静评分、机械通气时间、ICU 住院时间、谵妄发生率及呼吸机相关肺炎 (VAP) 发生率方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS23.0 软件分析, ($\pm s$) 计量资料, t 检验, (%) 数据百分率, P 评定检验结果, $P<0.05$, 提示此数据有统计学差异。

2 结果

相同患病群体, 不同干预策略, 所得效果差异显著, 研究组患者的各项指标体现均显优于参照组, $P<0.05$, 见下表:

表 1 两组干预效果比较 ($\bar{x}\pm s, n$)

组别	n	镇静效果	相关指标	
			机械通气时间 (d)	ICU 住院时间 (d)
参照组	267	172 (64.42)	6.89 ± 2.34	10.4 ± 3.22
研究组	267	230 (86.14)	4.21 ± 1.56	7.58 ± 2.15
t/χ^2 值	-	7.32	6.73	5.45
p 值	-	0.007	<0.001	<0.001

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n)

组别	n	谵妄发生率 (%)	VAP 发生率 (%)
参照组	267	76 (28.46)	55 (20.59)
研究组	267	33 (12.36)	22 (8.24)
χ^2 值	-	4.81	3.93
p 值	-	0.029	0.049

3 讨论

ICU 机械通气患者的特点以“重症、复杂、高风险”为核心,其需求覆盖从生命支持到器官保护、从躯体治疗到心理干预的全维度范围。临床实践中需结合个体化评估,实现“治疗-护理-康复”的一体化整合,方能最大限度改善患者的预后及提升其生存质量^[7]。本项研究以对比方式表达,将 534 例 ICU 通气患者均分两组,分别对其实施了差异性干预策略,结果呈现,研究组患者以 12.36% 谵妄发生率低于参照组 28.46%;以 8.24% 的 VAP 发生率低于参照组 20.59%。究其原因:研究组通过细致入微的个体化评估与综合全面的多模式管理策略,成功将镇静达标率提升了 21.72%。这一显著成效的取得,与他们在干预措施中始终坚持并贯彻“镇痛优先、目标导向”的科学理念密不可分^[8]。这种理念不仅强调了在治疗过程中优先考虑患者的镇痛需求,还注重根据患者的具体状况设定明确的治疗目标,从而确保了干预措施的有效性和针对性,最终实现镇静达标率的显著提升。此外,结合患者代谢特点对药物进行及时调整,一方面避免了镇痛不足引发的躁动,另一方面可切实减少镇静药物过量导致的呼吸抑制,从而实现对镇静质量的有效提高^[9]。在机械通气时间、ICU 住院时间缩短上取得的呈现,分析与如下因素相关:(1)个性化镇静可减少人机对抗,降低呼吸肌疲劳和氧耗,促进呼吸功能恢复。(2)每日开展镇静唤醒,可评估患者意识状态与脱机指征,避免过度镇静延长机械通气时间。(3)开展体位调整 and 音乐疗法,能减轻患者因焦虑抑郁情绪导致的循环波动,利于早期脱机。(4)半卧位、口腔护理等措施结合目标导向镇静,可降低误吸风险和长期卧床分泌物淤积,降低 VAP 发生率。

概而言之,在 ICU 机械通气患者的临床护理过程中,建议优先采纳个性化镇静镇痛护理干预策略。此举不仅能够优化患者的镇静效果,缩短机械通气时间和 ICU 住院周期,还能显著降低谵妄及 VAP 的发生率。其应用价值显著,值得推广。

参考文献

- [1] 李辉.ICU 机械通气患者的镇静镇痛护理干预效果分析[J].母婴世界,2021(7):6-7.
- [2] 王静.对在重症监护室进行机械通气治疗的患者实施程序化镇痛及镇静护理干预的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(6):279-280.
- [3] 姜雪洁.分析集束化护理干预在 ICU 机械通气患者镇静镇痛管理中的效果[J].长寿,2021(6):145.
- [4] 杨娜.镇痛镇静护理干预在 ICU 机械通气患者中的应用效果[J].婚育与健康,2024,30(16):163-165.
- [5] 周荣花,吴素静.基于优化镇静镇痛的程序化护理对重症加强护理病房机械通气患者的干预效果分析[J].长寿,2023(4):184-186.
- [6] 庄彩娟,林莉珍,张晖.ICU 机械通气患者镇痛镇静中的集束化护理效果及不良反应发生率的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(87):118,132.
- [7] 张瑜.集束化镇痛镇静护理干预在 ICU 机械通气患者中的应用价值分析[J].健康忠告,2023(24):133-135.
- [8] 姚琳琳.集束化镇痛镇静护理干预在 ICU 机械通气病人中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(52):80-81.
- [9] 马品红.镇痛镇静护理干预在 ICU 机械通气病人中的应用效果分析[J].康颐,2021(1):100.
- [10] 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):8-10.

版权声明: ©2025 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