

镇静镇痛规范化护理在 EICU 多发伤患者中的临床应用研究

明飞霞, 丁亚云

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院急诊医学科 新疆喀什

【摘要】目的 探讨镇静镇痛规范化护理在急诊重症监护室(EICU)多发伤患者中的临床应用效果。**方法** 选取 2024 年 7 月至 2026 年 3 月本院 EICU 收治的 33 例多发伤患者。运用随机数字表法进行分配, 观察组(17 例)和对照组(16 例)。对照组给予常规镇静镇痛护理, 观察组实施镇静镇痛规范化护理。比较两组患者的镇静镇痛药物用量、机械通气时间及 EICU 住院时间, 以及不良反应发生率。**结果** 观察组患者咪达唑仑用量、舒芬太尼用量比对照组更低($P<0.05$); 观察组机械通气时间、EICU 住院时间均比对照组更短; 观察组不良反应发生率比对照组更低($P<0.05$)。**结论** 镇静镇痛规范化护理可有效减少 EICU 多发伤患者的镇静镇痛药物用量, 缩短机械通气时间和 EICU 住院时间, 降低不良反应发生率, 该护理干预方案既安全又有效。

【关键词】 镇静镇痛; 规范化护理; EICU; 多发伤; 不良反应

【收稿日期】 2026 年 7 月 4 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260414

Clinical application of standardized sedation and analgesia nursing in EICU patients with multiple trauma

Feixia Ming, Yayun Ding

Emergency Medicine Department, Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To investigate the clinical effect of standardized sedation and analgesia nursing in patients with multiple trauma in the Emergency Intensive Care Unit (EICU). **Methods** A total of 33 patients with multiple trauma admitted to the EICU of our hospital from July 2024 to March 2026 were selected. They were assigned using a random number table method into an observation group (17 cases) and a control group (16 cases). The control group received routine sedation and analgesia nursing, while the observation group received standardized sedation and analgesia nursing. The dosage of sedative and analgesic drugs, duration of mechanical ventilation, length of EICU stay, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The dosages of midazolam and sufentanil in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The duration of mechanical ventilation and length of EICU stay in the observation group were shorter than those in the control group. The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Standardized sedation and analgesia nursing can effectively reduce the dosage of sedative and analgesic drugs, shorten the duration of mechanical ventilation and length of EICU stay, and lower the incidence of adverse reactions in patients with multiple trauma in the EICU. This nursing intervention is both safe and effective.

【Keywords】 Sedation and analgesia; Standardized nursing; EICU; Multiple trauma; Adverse reactions

多发伤是指在同一个人致伤因素作用下, 机体会同时或者相继遭受两个以上解剖部位或者脏器的严重创伤^[1]。多发伤患者一般会伴随剧烈疼痛以及严重的应激反应, 入住 EICU 后多数情况需要接受镇静镇痛治疗, 从而减轻疼痛刺激, 降低氧耗, 促使人机实现协调^[2]。但是, 应用镇静镇痛药物剂量不足会存在诸多风险, 如可导致患者躁动、血压升高、意外拔管等^[3]。因此, 探

索具有科学性、规范性、可操作性的镇静镇痛护理方案, 对改善多发伤患者预后具有重要意义。本研究旨在探讨镇静镇痛规范化护理在 EICU 多发伤患者中的临床应用效果, 详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 7 月至 2026 年 3 月本院 EICU 收治

的 33 例多发伤患者。运用随机数字表法进行分配, 其中观察组 17 例, 对照组 16 例。观察组中男性 12 例, 女性 5 例; 年龄 21~82 岁, 平均 (53.24±19.43) 岁。对照组中男性 6 例, 女性 10 例; 年龄 29~82 岁, 平均 (49.50±16.10) 岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本研究符合医学伦理原则。

纳入标准: ①符合多发伤诊断标准; ②入 EICU 后需行机械通气治疗, 且预期通气时间 $>48\text{h}$; ③需持续镇静镇痛治疗; ④患者家属愿意配合研究。

排除标准: ①合并严重颅脑损伤致格拉斯哥昏迷评分 (GCS) ≤ 8 分者; ②既往有精神疾病史; ③对研究药物过敏者。

1.2 方法

对照组给予常规镇静镇痛护理。护理人员遵医嘱给予镇静镇痛药物, 护理人员每间隔 4 小时对患者镇静镇痛状态进行一次评估, 将评估结果上报给医生, 由医生来决定是否对药物剂量进行调整。常规监测生命体征, 记录出入量, 将基础护理和并发症预防落实到位。

观察组实施镇静镇痛规范化护理, 具体如下: ①责任护士统一培训, 熟练掌握 Richmond 躁动-镇静量表 (RASS) /重症监护疼痛观察工具 (CPOT) 评分, 每 4 小时评估并专用记录单记录。②早期 (入 EICU 24~48h) 目标 RASS -3~-2 分 (深度镇静), 稳定期 (48h 后) RASS -1~0 分 (浅镇静), 全程 CPOT <3 分。③建立“评估-干预-再评估”闭环: CPOT ≥ 3 分, 予舒芬太尼 $0.5\sim 1.0\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}$ 负荷量 + $0.1\sim 0.3\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{h}^{-1}$ 泵入; RASS 未达标, 调整咪达唑仑输注速度 (每次调整 $0.5\sim 1.0\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$), 调整后 30 分钟复评, 直至达标。④每日 8:00 暂停镇静, 患者清醒且能

遵嘱活动后评估神经功能, 以原剂量半量重启并逐步调整, 期间强化监护, 预防意外拔管。⑤多学科团队 (医师、护士、药师) 每日晨间查房, 讨论镇静镇痛效果、药物用量及不良反应, 及时优化方案。

1.3 观察指标

①镇静镇痛药物用量: 记录两组患者在 EICU 治疗期间每日平均咪达唑仑用量 ($\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$) 和舒芬太尼用量 ($\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{h}^{-1}$)。②康复时间指标: 记录两组患者的机械通气时间 (d) 和 EICU 住院时间 (d)。③不良反应发生率: 观察并记录两组患者在治疗期间发生的低血压 (收缩压 $<90\text{mmHg}$)、心动过缓 (心率 <60 次/分)、呼吸抑制 (呼吸频率 <12 次/分或 $\text{SpO}_2 < 90\%$)、谵妄 (采用 ICU 意识模糊评估法 CAM-ICU 评估阳性) 等不良反应的发生情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS24.0 软件分析数据, 计量资料 ($\bar{x}\pm s$) 表示, t 检验, 计数资料用 (n, %) 表示, χ^2 检验, 组间差异以 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比镇静镇痛药物用量

观察组患者的咪达唑仑日均用量和舒芬太尼日均用量均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比机械通气时间和 EICU 住院时间

观察组患者的机械通气时间和 EICU 住院时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 对比不良反应发生率

经对比, 观察组不良反应发生率更低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 对比镇静镇痛药物用量 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	咪达唑仑用量 ($\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$)	舒芬太尼用量 ($\mu\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{h}^{-1}$)
观察组	17	3.28±0.67	0.17±0.04
对照组	16	5.14±1.02	0.29±0.06
t		6.008	6.799
P		0.000	0.000

表 2 对比机械通气时间和 EICU 住院时间 ($\bar{x}\pm s$, d)

组别	例数	机械通气时间	EICU 住院时间
观察组	17	6.34±1.58	9.87±2.13
对照组	16	9.62±2.24	14.35±3.06
t		4.885	4.906
P		0.000	0.000

表 3 对比两组不良反应发生率[n (%)]

组别	例数	低血压	心动过缓	呼吸抑制	谵妄	总发生率
观察组	17	1	0	0	1	2 (11.76)
对照组	16	2	1	1	3	7 (43.75)
χ^2						4.251
P						0.039

3 讨论

多发伤属于 EICU 常见危重症, 患者处在高度应激状态, 并且会伴随剧烈疼痛, 如果没有给予有效干预, 会导致应激性溃疡、免疫抑制等并发症^[4]。

本研究结果显示, 观察组咪达唑仑日均用量、舒芬太尼日均用量均比对照组更低 ($P < 0.05$)。规范化护理中, 每 4 小时规范化评估能够对镇静深度和疼痛程度变化及时掌握, 防止药物蓄积^[5]。程序化药物调整方案避免出现经验性调整的盲目性^[6]。多学科协作中, 临床药师加入剂量审核, 让用药具有合理性。

本研究结果显示, 观察组机械通气时间和 EICU 住院时间均更短 ($P < 0.05$)。减少镇静药用量, 降低呼吸中枢抑制, 减轻呼吸机依赖, 利于早期撤机; 稳定期浅镇静使患者清醒, 配合呼吸训练, 促进呼吸肌功能恢复; 每日唤醒试验评估神经功能, 联合自主呼吸训练, 缩短通气时间; 减少药物蓄积, 患者快速苏醒, 缩短撤机后观察时间^[7]。

本研究结果显示, 观察组不良反应发生率 11.76%, 比对照组更低 ($P < 0.05$)。规范化护理中, 精准调控药物用量, 从源头上降低了低血压、心动过缓等药物过量风险。浅镇静策略让患者能够维持在可唤醒状态, 每天唤醒让持续镇静被打断, 使观察组谵妄发生率更低。每 4 小时评估能够实现血压下降等早期预警, 及时干预让严重不良事件得到了有效避免, 提高治疗安全性, 并改善了预后^[8]。

综上所述, 镇静镇痛规范化护理在 EICU 多发伤患者中能够有效减少镇静镇痛药物用量, 缩短机械通气时间和 EICU 住院时间, 降低不良反应发生率。

参考文献

[1] 侯丽娜, 赵珊, 张欢, 史昭蕾. 基于改良早期预警评分系

统的危机管理护理模式在急诊多发伤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31 (02): 73-76.

[2] 孟云, 刘超, 刘成芳. 基于加速康复外科理念的一站式急救护理在急诊重症多发伤患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2026, 42 (02): 97-99.

[3] 樊后齐, 梁义, 丁福来, 等. 急诊多发伤患者应用层级责任制护理模式对急救时间及并发症的影响[J]. 岭南急诊医学杂志, 2025, 30 (06): 764-766.

[4] 孙霖露. 损伤控制理论指导下的一体化护理在多发伤伴胸骨骨折患者中的应用[J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (30): 149-151.

[5] 刘梦珠, 闫玲, 罗莹. 细节与风险强化护理模式在急诊多发伤患者急救护理中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48 (08): 31-32+36.

[6] 何烨, 张青云, 兰晓朋. 危机管理渗透式风险预控护理模式对多发伤患者应激反应、疼痛程度的影响[J]. 黑龙江医学, 2025, 49 (10): 1257-1259+1262.

[7] 李小红, 任清丝, 唐烨. EICU 转出多发伤患者家属迁移应激现状及影响因素分析[J]. 医学理论与实践, 2023, 36 (06): 1057-1059.

[8] 马汤力, 王绍谦, 张冬惠, 等. 创伤中心救治一体化对严重多发伤急诊手术患者的救治疗效观察[J]. 创伤外科杂志, 2023, 25 (12): 934-938.

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