

# 责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理在脑梗死机械通气患者中的研究

康丹

广元市中心医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19855

**[摘要]** 目的: 分析责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理在脑梗死机械通气患者中的效果。方法: 研究对象为我院收治的脑梗死机械通气患者, 选取时间为2025年1月至12月, 共38例, 通过随机数字表法将其分为两组, 各组19例, 其中对照组实施常规镇静护理干预, 研究组实施责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理。对比两组的镇静效果、呼吸功能以及康复情况。结果: 经护理后, 研究组的镇静满意率相较于对照组更高, PaO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub>相较于对照组更高, PaCO<sub>2</sub>相较于对照组更低, 机械通气持续时间、ICU住院时间相较于对照组更短, 且差异均呈现出统计学意义(P<0.05)。结论: 责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理运用在脑梗死机械通气患者中, 能有效提升镇静满意率, 改善患者的呼吸功能, 促进患者康复。

**[关键词]** 责任护士主导; 舒适化浅镇静理念护理; 脑梗死; 机械通气; 镇静效果

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

## Study on Comfort-Based Light Sedation Nursing Led by Responsible Nurses in Mechanically Ventilated Patients with Cerebral Infarction

Dan Kang

Guangyuan Central Hospital

**Abstract:** Objective: to analyze the effect of comfort-based shallow sedation nursing led by charge nurses in mechanically ventilated patients with cerebral infarction. Methods: the study subjects were 38 patients with cerebral infarction who received mechanical ventilation in our hospital from January to December 2025. They were randomly divided into two groups of 19 cases each using a random number table. The control group received conventional sedative nursing interventions, while the study group implemented comfort-oriented shallow sedation nursing guided by responsible nurses. The sedative effects, respiratory functions, and rehabilitation outcomes were compared between the two groups. Results: after nursing intervention, the study group demonstrated higher satisfaction rates with sedation compared to the control group, higher PaO<sub>2</sub> and SpO<sub>2</sub> levels, lower PaCO<sub>2</sub> levels, shorter durations of mechanical ventilation and ICU hospitalization, with all differences showing statistical significance (P<0.05). Conclusion: the application of comfort-oriented shallow sedation nursing under the guidance of responsible nurses in patients with cerebral infarction undergoing mechanical ventilation can effectively improve the satisfaction rate of sedation, enhance respiratory function, and promote patient recovery.

**Keywords:** Responsible nurse led; Comfortable shallow sedation concept nursing; cerebral infarction; Mechanical ventilation; Sedative effect

### 引言

脑梗死是临床上较为常见的一类缺血性脑血管疾病, 该疾病发病急且进展迅速, 患者病情严重时其呼吸中枢易受损, 机械通气是这类患者维持呼吸道通畅、保障机体供氧的重要辅助呼吸支持手段。但是机械通气的相关操作具有侵入性, 患者容易出现躁动、疼痛、焦虑等不适, 会影响患者对机械通气的耐受程度<sup>[1]</sup>。有效的镇静干预能够缓解患者的不适, 保障机械通气治疗的效果, 降低并发症风险<sup>[2]</sup>。舒适化浅镇

静理念以护士为主导、以患者为中心, 强调早期舒适镇痛、最小化镇静、人文关怀等, 在ICU机械通气患者护理中应用后获得一定成效<sup>[3-4]</sup>, 为脑梗死机械通气患者的镇静管理提供了全新的思路。基于此, 本研究将分析责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理在脑梗死机械通气患者中的效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象为我院收治的脑梗死机械通气患者, 选取时间

Clinical Application Research of Nursing Care

为2025年1月至12月，共38例，通过随机数字表法将其分为两组，各组19例。对照组的男/女比例为10/9、11/8；年龄为(62.65±6.08)、(61.93±6.12)岁；发病至入院时间为(7.25±1.46)、(7.38±1.42)h；急性生理与慢性健康状况评分II(APACHE II)评分为(18.45±2.08)、(18.13±2.15)分。两组患者的上述资料对比均未呈现统计学差异(P>0.05)，具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规镇静护理干预，护士每日评估患者的疼痛情况、躁动情况，将评估结果反馈给医生，遵医嘱为患者使用镇静镇痛药物，并对患者生命体征进行监测。同时，通过控制仪器设备报警器音量、说话音量以及探视时间等，减少对患者的刺激。

研究组实施责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理，具体为：

(1) 责任护士每隔2h对患者进行1次疼痛评估，在进行具有疼痛风险的操作(比如穿刺、置管、翻身等)前、操作过程中以及操作完毕后15min，均对患者进行疼痛评估。运用数字评分量表(NRS)评估可交流者的疼痛程度，运用重症疼痛观察工具(CPOT)评估无法交流者的疼痛程度。针对出现明显疼痛症状的患者给予镇痛药物干预，维持NRS在3分及以下或CPOT在2分及以下。

(2) 优先镇痛干预：芬太尼作为主要的镇痛药物，芬太尼泵注速度为0.5~2.0mg·kg<sup>-1</sup>·h<sup>-1</sup>，如果患者神志清醒、愿意配合，可采取患者自控镇痛模式。在对患者开展具有疼痛风险的操作前，先推入1ml镇痛药物再进行操作。当NRS在3分以上或CPOT在2分以上，立即报告医生，在30min内为患者调整镇痛方案并控制患者的疼痛。在镇痛干预期间，联合非药物镇痛措施，包括播放音乐、体位调整、环境温度湿度调整等。

(3) 最小剂量镇静干预：责任护士每2h对患者进行1次镇静躁动评分(RASS)评估，如果患者RASS评估分值≥+1分，在排除患者低血压、颅内压升高、尿管堵塞等因素后，为患者使用丙泊酚进行镇静处理，泵注速度为0.5~3.0mg·kg<sup>-1</sup>·h<sup>-1</sup>，剂量调整速度为0.5mg·kg<sup>-1</sup>·h<sup>-1</sup>，剂量上限为4.0mg·kg<sup>-1</sup>·h<sup>-1</sup>，连续用药时间限制为7d。若RASS≥+1分，为患者持续泵入右美托咪定，泵注速度为0.2~0.7μg·kg<sup>-1</sup>·h<sup>-1</sup>，剂量调整速度为0.2μg·kg<sup>-1</sup>·h<sup>-1</sup>。保持RASS分值在-2~0分。责任护士与医生联合对患者的拔管指征进行评估，为患者制定镇静中断和呼吸试验计划。

(4) 人文关怀：①每日上午9时至10时以及夜间22时至23时，对病房内的声音音量进行监测，确保日间噪音分贝低于40dB、夜间噪音分贝低于35dB。在每日上午8时至夜间22时，由责任护士每隔2h告知患者目前的时间。护理操作尽量在夜间22时前完成，避免打扰患者休息，根据

患者情况为其提供耳塞、眼罩。②针对意识状态模糊的患者，为患者进行被动关节运动干预，每次持续15min，每日进行2次；针对意识状态清醒的患者，通过口头指令指导患者进行主动关节活动，每次持续15min，每日进行2次。③针对意识状态模糊的患者，将其床头抬高30°，每隔2h进行1次翻身拍背干预，按需吸痰；针对意识清醒的患者，将其床头抬高80°，指导患者进行腹式呼吸训练，每次训练持续15至20min，每天训练3次。④在常规探视机制基础上，将探视时间延长至20min，并且在非探视时间根据患者的需求可与家属每天进行30min以内的视频通话或者语音通话，责任护士每隔2h询问一次患者的自主感受，并指导无法语言表达的患者通过肢体动作或手写文字表达感受。

1.3 观察指标

(1) 镇静效果：采用RASS进行评估，总分-5~+4分，≤-3分为过度镇静，-2~0分为镇静满意，≥+1分为镇静不足。

(2) 呼吸功能：指标包括动脉血氧分压(PaO<sub>2</sub>)、动脉二氧化碳分压(PaCO<sub>2</sub>)、血氧饱和度(SpO<sub>2</sub>)。评估时机：护理前与护理1周后。

(3) 康复情况：机械通气持续时间、ICU住院时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件分析，计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验；计数资料用[n(%)]表示，采用χ<sup>2</sup>检验。当P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 镇静效果的对比分析

两组间的镇静效果对比差异呈现出统计学差异(P<0.05)，其中研究组的镇静满意率相较于对照组更高，见表1。

表1 镇静效果的对比分析[n(%)]

组别	过度镇静	镇静满意	镇静不足
对照组 (n=19)	7 (36.84)	11 (57.89)	1 (5.26)
研究组 (n=19)	0 (0.00)	19 (100.00)	0 (0.00)
χ <sup>2</sup>	10.133		
P	0.006		

2.2 呼吸功能的对比分析

护理前，两组患者之间的呼吸功能指标PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub>进行对比均未呈现出统计学差异(P>0.05)；护理1周后，研究组的PaO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub>相较于对照组更高，PaCO<sub>2</sub>相较于对照组更低，且差异均呈现出统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 呼吸功能的对比分析( $\bar{x} \pm s$ )

组别	PaO <sub>2</sub> (mmHg)		PaCO <sub>2</sub> (mmHg)		SpO <sub>2</sub> (%)	
	护理前	护理1周后	护理前	护理1周后	护理前	护理1周后
对照组	65.53±3.51	77.69±4.38	70.35±3.46	46.65±3.12	79.51±2.19	88.59±3.61

## Clinical Application Research of Nursing Care

(n=19)						
研究组 (n=19)	65.48±3.42	82.45±4.72	70.59±3.58	42.53±2.85	79.38±2.24	94.28±4.07
t	0.044	3.222	0.210	4.250	0.181	4.559
P	0.965	0.003	0.835	<0.001	0.857	<0.001

## 2.3 康复情况的对比分析

研究组的机械通气持续时间、ICU 住院时间相较于对照组更短,且差异均呈现出统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 3。

表 3 康复情况的对比分析 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	机械通气持续时间 (d)	ICU 住院时间 (d)
对照组 (n=19)	9.25±2.05	13.85±4.15
研究组 (n=19)	6.11±2.19	9.96±3.02
t	4.563	3.304
P	<0.001	0.002

## 3 讨论

舒适化浅镇静理念与常规镇静护理的主要区别在于将患者的舒适与安全作为核心,通过采取精准镇痛镇静干预措施,缓解患者的不适,并且以最大程度减少镇静药物对机体造成的不良影响,不仅能保障患者的机械通气治疗效果,又能减少过度镇静造成的相关并发症,促进患者康复<sup>[5]</sup>。

本次研究结果显示,两组间的镇静效果对比差异呈现出统计学差异 ( $P<0.05$ ),其中研究组的镇静满意率相较于对照组更高。在责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理中,通过规范镇静镇痛评估方案,实现对镇静效果、疼痛的实时动态监测,能够及时发现镇静效果偏差进而准确调整方案,确保镇静的效果<sup>[6]</sup>。采取优先镇痛模式,能够从源头上减少因为疼痛造成的焦虑、躁动而提升患者的舒适度。通过加强人文关怀为患者构建良好的病房环境,减轻 ICU 环境造成的陌生感与不适感,通过延长探视时间、增加视频探视等能够满足患者的家属情感支持需求,增加患者的配合度。因此,在多项措施的干预下,能够获得高的镇静满意率。

护理 1 周后,研究组的 PaO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub> 相较于对照组更高,PaCO<sub>2</sub> 相较于对照组更低 (均  $P<0.05$ )。在责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理中,以最小剂量镇静为原则,通过动态评估患者的 SAS 分值对镇静剂量进行精准调节,能够减少、避免过度镇静或镇静不足对患者呼吸功能的影响<sup>[7]</sup>。在人文关怀中,对意识模糊的患者通过抬高床头、定时翻身拍背以及按需吸痰等操作来避免因痰液淤积造成的肺部感染,有助于患者肺通气的改善;对意识清醒的患者通过抬高床头、腹式呼吸训练来强化呼吸肌力量,改善肺部换气功能,进而优化呼吸功能指标。并且在责任护士主导下进行动态评估,能够及时发现患者的呼吸异常情况,通过早发现、早干

预维持稳定的呼吸功能。

研究组的机械通气持续时间、ICU 住院时间相较于对照组更短 (均  $P<0.05$ ),与既往相关研究结果相似<sup>[8]</sup>。责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理中实现了精准镇静,能够避免因过度镇静造成的撤机延迟以及镇静不足造成的撤机失败,缩短机械通气时间<sup>[9]</sup>。避免过长时间的机械通气对患者机体健康、康复进程的影响,缩短 ICU 住院时间。并且在人文关怀下,患者的情感需求得到满足,有助于增强患者对于治疗的配合度,能进一步加快患者的康复进程。

综上所述,责任护士主导下的舒适化浅镇静理念护理运用在脑梗死机械通气患者中,能有效提升镇静满意率,改善患者的呼吸功能,减少并发症的发生,促进患者康复。

## 【参考文献】

- [1]王蓓蓓.舒适化浅镇静理念镇静策略联合阶段性训练护理在机械通气肺炎患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(21):3993-3996.
- [2]韩涵,刘亚楠,王龙安.护理人员主导下 eCASH 理念的舒适化浅镇静干预策略在重症脑出血早期康复患者的应用观察[J].临床研究,2022,30(6):174-177.
- [3]张大鸿.eCASH 理念指导下最小化镇静策略联合气道专项护理对 ICU 机械通气患者呼吸功能及舒适度的影响[J].中国伤残医学,2025,33(7):125-128.
- [4]万盼盼,周闪闪.基于舒适化浅镇静策略的镇静镇痛护理在重症颅脑损伤术后气管插管患者中的应用[J].河南医学研究,2022,31(19):3600-3603.
- [5]柳娜,贺泽霞,刘曼,等.舒适化浅镇静策略理念对冠心病重症监护病房患者谵妄的预防效果[J].实用临床医药杂志,2024,28(2):101-104,108.
- [6]李莉.基于 eCASH 理念的镇静、镇痛护理在 ICU 机械通气病人中的应用[J].护理研究,2021,35(16):2895-2899.
- [7]王书会,翟静雅,赵俊红.舒适化浅镇静策略下早期活动预防重症监护室老年机械通气病人谵妄的效果及其对肌力及重症监护痛苦体验的影响[J].全科护理,2022,20(10):1391-1394.
- [8]梁鹏.责任护士主导下的 eCASH 理念在脑梗死机械通气患者护理中的应用观察[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(4):119-121.
- [9]陈颖,沈理霞,郑晓明.基于 eCASH 理念的镇静镇痛护理模式在重症脑外伤患者术后应用的价值研究[J].中外医疗,2024,43(8):129-133.

## 作者简介:

康丹 (1989.08-),女,汉族,四川广元苍溪县人,主管护师,研究方向为护理。