

1. 研究方案：

(1) 临床资料

①诊断标准：病理诊断参照 2012 年颁布的《急性呼吸窘迫综合征诊断标准》进行。该标准由欧洲重症病医学学会、美国胸科学会和美国危重症病医学学会认可。

②纳入标准：符合 ARDS 诊断标准；机械通气时间 ≥ 48 h，且出现 VAP；临床资料完整；本研究经医院伦理委员会批准同意，且患者与家属知此实验研究的目的和流程，并签署知情同意书。

③排除标准：预计生存期 < 3 个月；合并其他呼吸道疾病；存在精神等认知障碍；急性出血、颅内高压

④设盲：采取随机、双盲、双模拟平行对照分组，随机编码采用随机化系统自动将试验组与对照组按 1:1 随机分配。

②干预方法：

试验组：ICU 护理风险管理联合集束化护理模式（护理小组陪护，VAP 相关知识强化，实施病房管理，加强口腔、鼻饲、体位护理以及气道管理）；

对照组：常规护理（口腔清洁，环境控制，呼吸机）；

③病例数：试验组：55 例；对照组：55 例。

④盲法：试验组与对照组在接受的护理模式上存在差异。患者由非观察组成员随机分组，观察者与观察者均不知道，直到整个研究结束后，才公开。

(3) 疗效观察

①疗效评价；

②急性生理与慢性健康评分；

③健康调查简表；

④统计学方法：采用 SPSS20.0 软件进行统计分析，计量资料以均数 \pm 标准差表示，组间比较采用方差分析。

2. 技术路线：

①把符合纳入标准的 110 例患者随机分成试验组和对照组，每组各 55 例；

②试验组接受 ICU 护理风险管理联合集束化护理（护理小组陪护，VAP 相关知识强化，实施病房管理，加强口腔、鼻饲、体位护理以及气道管理）；对照组接受常规护理（口腔清洁，环境控制，呼吸机）

③ 护理后对不同护理模式的疗效进行评价；统计患者急性生理与慢性健康评分；对患者进行健康调查简表调查。

④统计学处理。