

早期康复护理对 ICU 重症肺炎机械通气患者预后情况的影响

宋雪娇

山东省淄博世博高新医院 山东淄博

【摘要】目的 分析早期康复护理对 ICU 重症肺炎机械通气患者预后情况的影响。**方法** 该研究总共纳入 88 例研究对象，均是 2022 年 9 月至 2024 年 9 月到院诊治的 ICU 重症肺炎机械通气患者，按照 Excel 对纳入患者随机排序 1~88 号，单数序列患者纳入对照组（入选该组患者均进行常规护理，n=44），双数序列患者纳入研究组（入选该组患者均进行早期康复护理，n=44）。对比两组的预后情况、血气指标及呼吸功能。**结果** 在机械通气总时间与谵妄持续时间上，研究组短于对照组（ $P < 0.05$ ）。在氧气分压、二氧化碳分压、气道阻力及气道峰压上，研究组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 早期康复护理用于 ICU 重症肺炎机械通气患者的效果良好，有助于改善预后情况，临床可进一步推广应用。

【关键词】 ICU 重症肺炎机械通气；早期康复护理；预后情况；呼吸功能

【收稿日期】 2024 年 12 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250032

The impact of early rehabilitation nursing on the prognosis of ICU patients with severe pneumonia undergoing mechanical ventilation

Xuejiao Song

Zibo Expo High tech Hospital, Zibo, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the impact of early rehabilitation nursing on the prognosis of ICU patients with severe pneumonia undergoing mechanical ventilation. **Methods** A total of 88 patients with severe pneumonia who received mechanical ventilation in the ICU from September 2022 to September 2024 were included in this study. The patients were randomly ranked from 1 to 88 according to Excel, with odd numbered patients included in the control group (all patients in this group received routine care, n=44) and even numbered patients included in the study group (all patients in this group received early rehabilitation care, n=44). Compare the prognosis, blood gas indicators, and respiratory function between the two groups. **Results** In total duration of mechanical ventilation and duration of delirium, the study group was shorter than the control group ($P < 0.05$). In partial pressure of oxygen, partial pressure of carbon dioxide, airway resistance and peak airway pressure, the study group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Early rehabilitation nursing is effective for ICU patients with severe pneumonia undergoing mechanical ventilation, and can help improve prognosis. It can be further promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 ICU severe pneumonia mechanical ventilation; Early rehabilitation nursing; Prognostic situation; Respiratory function

重症肺炎作为一种危重症，通常是由于致病菌感染所致，临床上表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状，给患者的日常生活造成不良影响^[1]。针对重症肺炎患者，需入住 ICU 进行机械通气治疗，从而改善患者的呼吸状态^[2]。机械通气属于一种替代治疗手段，只能暂时缓解患者的呼吸困难状态，无法长期进行机械通气支持

治疗，需尽早帮助患者恢复肺功能，加快病情康复速度^[3]。鉴于此，该研究就早期康复护理用于 ICU 重症肺炎机械通气患者的干预效果进行分析，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选医院两年期间治疗的 ICU 重症肺炎机械通气

患者(样本纳入时间:2022.09至2024.09;样本纳入例数:88例)作为研究对象,所有入选对象以随机分组原则分为两组,每组样本量为44例。研究组中男24例、女20例;年龄下限为30岁,年龄上限为75岁,均值年龄为(52.48±7.35)岁;入住ICU时间1天~10天,平均(5.34±1.06)天。对照组中男25例、女19例;年龄最小不超过31岁,年龄最大不超过75岁,取均值年龄(52.83±7.46)岁;入住ICU时间1天~12天,平均(5.76±1.06)天。对比两组的各项信息无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

所有纳入对照组的患者均进行常规护理:仔细观察和记录患者的心率、血压、血氧饱和度等体征,在医师指导下提供相关临床治疗;定时打扫病房,根据天气变化调整温度和湿度,每天打开窗户通风半个小时,确保室内空气新鲜。所有归类到研究组的患者进行早期康复护理,详细措施为:

(1)体位护理:定期协助患者更换体位,按摩局部受压皮肤,避免发生压疮。同时,在更换体位时应关注患者的病情,挑选合适的体位,促进痰液排出,保持呼吸道畅通,避免发生误吸等不良事件。

(2)早期床上活动:待患者各项体征处于平稳状态后,指导其在床上进行被动关节活动,运用轻柔手法帮助其按摩双上肢和双下肢。等到体力恢复后,引导其进行手指屈伸、脚踝转动等主动关节活动,并叮嘱患者进行深呼吸训练,加快肺部功能的恢复。

(3)排痰护理:协助患者采取坐位或半卧姿势,在无菌原则下使用振动排痰机进行排痰处理,并有规律且力度合适地轻拍患者背部,促进痰液排出。

(4)咳嗽训练:协助患者缓慢进行深呼吸,首先收缩腹部肌肉,然后进行呼气、吸气,待患者能自行深呼吸后,指导其深呼吸后用力咳嗽。

(5)呼吸训练:①腹式呼吸训练:协助患者维持平卧姿势或坐位,使用鼻子深吸气,确保腹壁呈自然凸起状,并用手轻轻按压腹部,然后用口呼气并收回腹部,注意使用手确保胸腔维持在原位。②缩唇呼吸训练:指

导患者使用鼻子吸气,呼气时张开嘴唇慢慢呼气,吸气时尽可能向后伸展双肩和手臂(即扩胸运动),呼气时双侧手臂交叉放在胸前进行束胸。③吹气球训练:引导患者自行练习吹气球,气球吹到正常大小就行,连续吹3次后休息1个小时,然后重复训练,一天训练3次。④深呼吸训练:指导患者深吸一口气后慢慢吐气,反复练习,每次练习时间设为10分钟,每天训练3次。

(6)饮食护理:脂肪和糖分会加重呼吸系统的负担,叮嘱家属尽可能减少摄入糖分和脂肪,多食用蛋白质、维生素和矿物质含量丰富的食物,注意饮食清淡、少食多餐,不可摄入辛辣刺激性食物。

1.3 观察指标

(1)预后情况:统计机械通气总时间、谵妄持续时间,时间越短则代表预后情况越良好。

(2)血气指标:在确保患者腹部空空的情况下采集3mL动脉血作为检测样本,运用血气分析仪测定两组的氧气分压及二氧化碳分压。

(3)呼吸功能:利用呼吸动力参数测定仪检测两组的气道阻力与气道峰压。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由SPSS 26.0执行,其中计量资料在文中的呈现形式采取($\bar{x} \pm s$)形式,检验方式为 t 检验;计数资料在文中的呈现形式采取[n(%)]形式,检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 评价两组的预后情况

在机械通气总时间与谵妄持续时间上,研究组均短于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 对比两组的血气指标及呼吸功能

干预后,研究组较对照组,其二氧化碳分压、气道阻力及气道峰压更低,氧气分压更高($P<0.05$),见表2。

3 讨论

ICU重症肺炎属于临床常见的呼吸系统疾病,通常采取机械通气治疗^[4]以控制病情发展、改善预后结局。

表1 评价两组的预后情况($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	机械通气总时间	谵妄持续时间
研究组	44	6.47±1.35	3.28±1.03
对照组	44	9.56±2.14	6.19±2.08
t	-	8.101	8.316
P	-	0.000	0.000

表 2 对比两组的血气指标及呼吸功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	氧气分压 (mmHg)		二氧化碳分压 (mmHg)		气道阻力[cmH ₂ O/ (L·s)]		气道峰压 (cmH ₂ O)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	44	59.34±5.16	85.92±7.11	74.38±9.15	48.53±6.27	15.93±1.82	10.24±1.03	28.67±3.11	16.38±2.15
对照组	44	59.47±3.18	76.25±6.33	74.36±9.12	56.89±7.03	15.87±1.63	12.36±1.52	28.64±3.15	19.53±2.67
<i>t</i>	-	0.142	6.738	0.010	5.887	0.163	7.659	0.045	6.095
<i>P</i>	-	0.887	0.000	0.992	0.000	0.871	0.000	0.964	0.000

由于重症肺炎患者的病情比较复杂,再加上机械通气治疗会对患者造成一定的刺激,故在机械通气治疗期间配合护理干预是十分必要的^[5]。

在 ICU 重症肺炎机械通气患者护理工作中,首选常规模式,但干预效果有限。早期康复护理作为一种新型护理模式,其注重时效性,强调在患者各项体征处于稳定状态后尽早进行康复护理干预,加快身体机能及脏器功能的康复速度,提高康复效果^[6]。与常规护理相比,早期康复护理通过不断完善常规护理的局限性和总结临床护理经验,结合患者的实际状况制定针对性、个体化的康复护理措施,不断优化护理流程,确保患者能体验更加优质的护理服务,提高护理质量^[7]。该研究发现,研究组经早期康复护理干预后,其预后情况、血气指标及呼吸功能指标均优于对照组 ($P < 0.05$),这充分证实早期康复护理用于 ICU 重症肺炎机械通气患者的有效性和可靠性。分析其原因是:早期康复护理通过体位护理和早期床上活动,有助于恢复和加快血液循环状态,防止发生关节僵硬、肌肉萎缩等不良事件,加快身体康复进程;加强排痰护理、咳嗽训练和呼吸训练,有助于改善呼吸功能,调节血气指标;加强饮食护理,通过合理饮食不仅能减轻呼吸系统的负担,还可改善营养状况,增强免疫功能,改善预后情况^[8]。

综上所述,针对 ICU 重症肺炎机械通气患者,实施早期康复护理的效果确切,有助于调节血气指标,促进呼吸功能康复,改善预后情况,值得临床推荐。

参考文献

[1] 韦晓静,宋志能,韦世娟.个体化肌力康复训练处方在

ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用研究[J].中华养生保健,2024,42(20):96-99.

[2] 赵爱丽.早期健康管理在 ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用[J].中外医疗,2024,43(26):128-131.

[3] 朱瑞玲.基于量化评估的康复训练护理在 ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用效果[J].现代养生,2024, 24(11):842-845.

[4] 柯秋亭,郇萍,李阿美.eCASH 理念下早期康复护理对 ICU 重症肺炎机械通气患者预后的影响[J].中国医药指南,2023,21(23):161-164.

[5] 陈玲娜.早期康复护理对 ICU 重症肺炎机械通气患者预后情况的影响[J].中国医药指南,2024,22(20):179-181.

[6] 金丽萍,顾佳,姚苏凌.早期康复护理联合早期肠内营养支持对重症肺炎患者的应用效果观察[J].智慧健康,2024, 10(14):180-183.

[7] 张必争,邵小燕,潘国霞,等.早期康复护理在重症肺炎机械通气患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文), 2022,8(8):178-180.

[8] 刘娟,徐培,任芳慧,等.基于信息化早期预警评分系统的早期康复护理在 ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2022,29(7):80-83.

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