

重症肺炎机械通气早期康复护理对脱机成功率的影响分析

景水仙

上海市第一人民医院酒泉医院（酒泉市人民医院） 甘肃酒泉

【摘要】目的 明确重症肺炎机械通气患者中施以早期康复护理对脱机成功率的影响。**方法** 研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足重症肺炎诊断标准的 99 例患者，以随机数字表法安排为两组，对照组与观察组分别 47、52 例，对照组行常规护理干预，观察组行早期康复护理干预，对不同干预效果进行比较分析。**结果** 观察组肺功能指标更高， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。观察组临床指标及脱机成功率等数据值更低， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。**结论** 于重症肺炎机械通气患者中施以早期康复护理措施，有利于促进肺功能恢复，减少脱机时长、ICU 治疗时长及住院时长，提高脱机成功率。

【关键词】 重症肺炎；机械通气；早期康复护理

【收稿日期】 2025 年 2 月 7 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250131

Analysis of the impact of early rehabilitation nursing with mechanical ventilation on the success rate of weaning in severe pneumonia patients

Shuixian Jing

Shanghai First People's Hospital Jiuquan Hospital (Jiuquan People's Hospital), Jiuquan, Gansu

【Abstract】Objective To clarify the effect of early rehabilitation nursing on the success rate of weaning in critically ill pneumonia patients undergoing mechanical ventilation. **Methods** A total of 99 patients who met the diagnostic criteria for severe pneumonia based on comprehensive clinical examination results from November 2023 to November 2024 were included in the study. They were randomly divided into two groups using a random number table method, with 47 patients in the control group and 52 patients in the observation group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received early rehabilitation nursing intervention. The effects of different interventions were compared and analyzed. **Results** The observation group had higher lung function indicators, with a P -value of <0.05 , indicating a significant statistical difference. The clinical indicators and offline success rate of the observation group had lower values, with a P -value of <0.05 , indicating a significant statistical difference. **Conclusion** Early rehabilitation nursing measures in mechanically ventilated patients with severe pneumonia are beneficial for promoting lung function recovery, reducing the duration of weaning, ICU treatment, and hospitalization, and improving the success rate of weaning.

【Keywords】 Severe pneumonia; Mechanical ventilation; Early rehabilitation nursing

重症肺炎机械通气主要是通过机械装置（如呼吸机）帮助患者完成呼吸功能，以维持必要的肺泡通气量，改善肺的气体交换效能，使呼吸肌得以休息，有利于恢复呼吸功能^[1]。机械通气可减轻呼吸肌负荷，改善低氧血症，并减少二氧化碳潴留^[2]。治疗过程中，易受到多方面因素影响，不利于治疗顺利开展，需配合有效护理措施，提高护理效果，为患者生命健康提供保障，让患者尽早脱机成功^[3]。文中分析了重症肺炎机械通气患者中施以早期康复护理对脱机成功率的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足重症肺炎诊断标准的 99 例患者，以随机数字表法安排为两组，对照组与观察组分别 47、52 例。对照组年龄择取范围为 55 岁至 88 岁，均值（ 70.26 ± 1.18 ）岁，32 例为男性，15 例为女性。观察组年龄择取范围为 56 岁至 89 岁，均值（ 70.28 ± 1.21 ）岁，36 例为男性，16 例为女性。将两组各项基础资料数据

录入统计学系统分析处理后差异小, 可进行比较 ($P>0.05$)。择取要求: 临床综合诊断为重症肺炎; 资料齐全; 均接受机械通气治疗。剔除要求: 中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理干预

对生命体征指标变化记录、更新, 及时清除呼吸道分泌物和痰液; 根据患者的呼吸状况、血气分析结果以及医嘱, 合理调节呼吸机参数; 遵医嘱用药, 给予康复训练指导。

1.2.2 观察组在对照组基础上行早期康复护理干预

①呼吸道护理: 在机械通气期间, 患者应保持半卧位, 以减少腹部压力, 改善呼吸功能。每两小时改变一次体位, 以预防压疮和肺部并发症。定时拍背, 利用体位引流等方式帮助患者排出痰液。保持呼吸道湿润, 使用雾化吸入等方式进行气道湿化, 以促进痰液排出。进行深呼吸、腹式呼吸等呼吸训练, 以加强呼吸肌力量和肺活量。进行咳嗽训练, 帮助患者有效咳嗽和排痰。定期评估患者气道情况, 包括气道通畅度、痰液量、痰液性质等, 及时发现异常并处理。②早期康复活动: 辅助进行主动抬头活动, 待病情好转, 逐渐进行床上肢体活动、床边坐起与站立、室内慢走等活动。后逐渐增加活动程度。③早期疼痛管理: 结合患者具体疼痛程度, 给予适当的镇痛药物, 如吗啡、芬太尼等, 注意药物的副作用和患者的耐受性。采用按摩、热敷、音乐疗法等非药物治疗方法来缓解患者的疼痛。④早期心理支持: 定期进行心理评估, 了解患者的心理状态和需求。通过沟通、解释和安慰等方式, 缓解患者的焦虑和恐惧情绪。鼓励家属参与患者的康复过程, 提供情感支持和理解。⑤早期营养支持: 合理评估营养状况, 给予早期场内营

养支持, 改善机体免疫状态。对于无法耐受肠内营养的患者, 可以考虑肠外营养支持, 如静脉输注营养液。在患者恢复后, 逐渐过渡到正常饮食, 并注意饮食的多样性和营养均衡。

1.3 判断标准

(1) 肺功能指标影响分析: 于护理后检测两组第 1 秒用力呼气容积、最大通气量、最大呼气中期流量、肺总量等肺功能指标。

(2) 临床指标及脱机率影响分析: 统计两组脱机时长、ICU 治疗时长、住院治疗时长、脱机成功率。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。计量资料方面数据以 ($\bar{x}\pm s$) 呈现, 检验以 t 实施; 计数资料方面数据以 ($n, \%$) 呈现, 检验以 (χ^2) 实施。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 肺功能指标影响分析

由表 1 组间比较情况来看, 观察组肺功能指标更高, P 值结果 <0.05 , 统计学差异大。

2.2 临床指标及脱机率影响分析

由表 2 组间比较情况来看, 观察组临床指标及脱机成功率等数据值更低, P 值结果 <0.05 , 统计学差异大。

3 讨论

从实际情况来看, 重症肺炎患者会因为疾病导致肺部功能降低, 在机械通气治疗过程中, 会受到一定压力, 进一步加重肺部组织损伤与炎症反应。且机械通气可能导致呼吸道分泌物增多, 这会增加肺部感染的风险。

表 1 两组肺功能指标影响分析 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	第 1 秒用力呼气容积 (L)	最大通气量 (L/min)	最大呼气中期流量 (L/s)	肺总量 (L)
观察组	52	3.21±0.20	112.51±1.24	110.85±2.63	3.02±0.06
对照组	47	2.91±0.12	102.99±0.15	105.70±1.85	2.15±0.34
t		8.930	52.263	11.157	18.151
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组临床指标及脱机率影响分析 ($\bar{x}\pm s$) ($n, \%$)

组别	例数	脱机时长 (d)	ICU 治疗时长 (d)	住院治疗时长 (d)	脱机成功率
观察组	52	7.45±0.63	9.41±0.45	15.21±0.46	52 (100)
对照组	47	12.52±1.03	16.52±1.17	20.36±1.03	44 (93.61)
χ^2/t		29.858	40.639	32.645	6.600
P		0.001	0.001	0.001	0.010

若脱机成功意味着患者能够自主完成呼吸功能,这有助于恢复患者的日常生活质量。因此,在重症肺炎患者机械通气治疗过程中,需要关注患者肺功能及脱机成功率,为护理效果评估提供参考^[4]。

早期康复护理作为新型护理方法,是指在疾病或治疗初期,针对患者的身体和心理状况,采取一系列有针对性的护理措施,以促进患者的康复^[5]。在重症肺炎机械通气患者的护理中,早期康复护理的应用,可通过呼吸训练、体位调整、气道湿化等措施,减轻患者的呼吸困难和不适感,提高患者的舒适度;可以帮助患者预防呼吸机相关性肺炎、肺不张、深静脉血栓等并发症的发生;可以帮助患者缓解焦虑、恐惧等负面情绪,提高患者的心理康复水平^[6]。

结合文中研究结果,观察组肺功能指标更高, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。分析原因可能为,通过呼吸训练,提高患者的呼吸肌力量和耐力,改善肺功能;通过气道湿化,保持气道的湿润,减少痰液的产生和积聚,有利于痰液的排出;通过体位调整,改善患者的通气状况,促进肺部的扩张和通气^[7]。观察组临床指标及脱机成功率等数据值更低, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。分析原因可能为,通过早期康复护理,促进患者的自主呼吸功能恢复,减少机械通气的依赖时间。通过营养支持等措施,提高患者的营养状况,促进康复;通过早期康复护理,减少并发症的发生^[8]。重症肺炎机械通气患者可能会感到焦虑、恐惧和抑郁等负面情绪,早期康复护理可以通过与患者进行沟通和互动,帮助他们树立信心,缓解负面情绪,促进身心健康^[9]。这些都助于提高脱机成功率,从而减少CU治疗时长,让患者尽早出院^[10]。

综上所述,于重症肺炎机械通气患者中施以早期康复护理措施,有利于促进肺功能恢复,减少脱机时长、ICU治疗时长及住院时长,提高脱机成功率。

参考文献

- [1] 何琳,李侃力,许健霞. 重症肺炎机械通气早期康复护理对脱机成功率的影响[J]. 当代医药论丛,2024,22(20):150-153.
- [2] 晏礼芬,魏佳玉. 重症肺炎机械通气早期康复护理对脱机成功率的影响[J]. 健康必读,2021,7(21):142-143.
- [3] 陈浩岩. 重症肺炎机械通气早期康复护理对脱机成功率的影响[J]. 中国实用医药,2020,15(35):190-192.
- [4] 王婷. 重症肺炎机械通气早期康复护理对脱机成功率的提高效果分析[J]. 东方药膳,2022,10(1):27-28.
- [5] 张必争,邵小燕,潘国霞, et al. 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.
- [6] 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.
- [7] 王芳芳. 基于eCASH理念的早期康复护理在ICU重症肺炎机械通气患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2022,41(20): 3787-3790.
- [8] 邓琼芳. 重症肺炎机械通气患者早期康复护理对脱机成功率的作用分析[J]. 婚育与健康,2021,7(9):144.
- [9] 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.
- [10] 于瑶. 早期康复护理在重症肺炎机械通气患者中的作用[J]. 临床护理研究,2023,32(22):25-27.

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