

急诊危重症患者早期护理干预与远期康复效果的关联性分析

刘璐, 张海萍*, 戴静

上海市中西医结合医院 上海

【摘要】目的 分析急诊危重症患者早期护理干预与远期康复效果的关联性。**方法** 该研究共纳入 100 例研究对象, 均是 2025 年 1 月至 2026 年 1 月到院诊治的急诊危重症患者, 以随机数字表法当作分组原则, 划分为对照组 (常规护理, n=50)、研究组 (早期护理干预, n=50)。对比两组的康复积极性、心理状态、近期康复效果及远期康复效果。**结果** 在康复积极性评分与心理弹性评分上, 研究组高于对照组 ($P<0.05$)。在肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、机械通气时间及入住 ICU 时间上, 研究组均短于对照组 ($P<0.05$)。在生活质量评分上, 研究组均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 针对急诊危重症患者, 实施早期护理干预的效果确切, 能提高康复积极性, 改善心理状态, 提高近期及远期康复效果。

【关键词】 急诊危重症; 早期护理干预; 康复积极性; 远期康复效果

【收稿日期】 2026 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260194

Analysis of the correlation between early nursing intervention for emergency critically ill patients and long-term rehabilitation outcomes

Lu Liu, Haiping Zhang*, Jing Dai

Shanghai Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the correlation between early nursing intervention for emergency critically ill patients and long-term rehabilitation outcomes. **Methods** A total of 100 research subjects were included in this study, all of whom were emergency critically ill patients diagnosed and treated at the hospital from January 2025 to January 2026. The random number table method was used as the grouping principle, and they were divided into the control group (conventional care, n=50) and the study group (early nursing intervention, n=50). The rehabilitation enthusiasm, psychological state, short-term rehabilitation outcomes, and long-term rehabilitation outcomes of the two groups were compared. **Results** In terms of rehabilitation enthusiasm scores and psychological resilience scores, the study group was higher than the control group ($P<0.05$). In terms of the recovery time of bowel sounds, the time of anal exhaust, the duration of mechanical ventilation, and the time of admission to the ICU, the study group was shorter than the control group ($P<0.05$). In terms of quality of life scores, the study group was higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For emergency critically ill patients, implementing early nursing intervention is effective, can enhance rehabilitation enthusiasm, improve psychological state, and improve short-term and long-term rehabilitation outcomes.

【Keywords】 Emergency critically ill patients; Early nursing intervention; Rehabilitation enthusiasm; Long-term rehabilitation outcomes

急诊危重症属于临床实践中经常碰到的疾病类型, 该类患者的病情比较危重, 给患者的身体健康及生命安全构成极大威胁^[1]。对于急诊危重症患者, 临床常提供机械通气、补充液体等对症治疗, 能有效提高急诊抢救成功率, 挽救生命安全, 但治疗期间气管插管、医疗设备警报声等会加重患者的心理负担, 降低治疗配合

度, 不利于病情康复^[2]。同时, 急诊危重症患者经临床积极抢救后虽能稳定病情及体征, 但长期卧床会限制其活动, 降低生活质量, 故需配合护理干预。早期护理干预是对常规护理的创新和完善, 依照其实际状况设计个体化的康复护理措施, 尽早开展各项康复护理工作, 提高康复效果, 但关于其用于急诊危重症的研究少

*通讯作者: 张海萍

见^[3]。鉴于此,该研究就早期护理干预对急诊危重症患者远期康复效果的影响进行分析,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究把 100 例急诊危重症患者当作研究对象,样本纳入时间跨度在 2025 年 1 月~2026 年 1 月,随机分为两组,每组样本量 50 例。研究组中男 28 例、女 22 例;年龄上下限为 25 岁~76 岁,均值年龄(50.63±12.47)岁;体质量指数 18.53kg/m²~24.69kg/m²,平均(22.37±1.52)kg/m²。对照组中男 30 例、女 20 例;年龄跨度在 26 岁~76 岁,均值年龄(50.84±12.51)岁;体质量指数 18.26kg/m²~24.57kg/m²,平均(22.34±1.56)kg/m²。对比两组的各项信息无显著差异($P>0.05$)。

纳入标准:入选对象经临床相关检查诊断为急诊危重症;目前病情及各项体征处于平稳状态;病历信息齐全无缺失项;具备正常的沟通能力;入选对象及家属对研究内容知情并签署同意书。

排除标准:肝肾等脏器功能出现衰竭征兆;急诊抢救过程中丧失生命;急诊抢救后陷入昏迷状态;并发传染性疾病或凝血功能障碍;存在精神类疾病或认知障碍。

1.2 方法

所有归类到对照组的对象开展常规护理:动态观察并记录对象的病情及各项体征指标波动状况,在医师指导下完成相关临床治疗;定时打扫病房卫生,依照天气调整病房温度和湿度,每天打开病房窗户进行通风,确保室内空气流通;在开展各项操作时需遵循无菌原则,定时帮助对象清洁口腔,防止发生感染;等到患者清醒后,口头简单介绍疾病知识,等到病情稳定后鼓励其下床活动。所有划分到研究组的对象开展早期护理干预,护理内容为:

(1)构建早期护理团队,团队构成人员为护士长、责任护士,护士长担任团队负责人,安排成员培训急诊危重症护理技能、早期护理干预流程等,通过会议形式共同商讨患者的病情,并通过查阅文献资料、临床经验等设计个体化的早期护理干预方案,由责任护士执行早期护理干预方案。

(2)早期心理护理:等到对象意识清醒后,护士面带微笑、语气温和地同患者沟通,引导其表达内心的真实感受,反复强调早期康复训练的优势,主动配合开展早期康复训练;列举科室早期康复训练效果良好的案例,邀请康复效果好者现身说教,帮助其树立康复信心;传授转移注意力法、心理暗示法、音乐放松疗法

等情绪调节方法,在聊天过程中经常使用表扬性语言和鼓励性语言,有意识引导其回忆生活中的美好经历,维持乐观心态。

(3)早期肠内营养护理:入院 24h 内借助营养量表评估对象的营养状况,依照营养状况评估结果及实际状况计算能量需求量、调配合适的营养液,营养液调配标准为热量范围在 85kJ/kg~125kJ/kg,通过鼻饲管为患者输注营养液,输注速度控制在每小时 50mL,初始阶段的营养液输注量为 300mL~500mL,随后每间隔 2 天增加 50mL 营养液,并依照实际状况适当调整营养液剂量及输注速度。营养液输注过程中需抬高床头 30°~45°,输注结束后维持体位 30min~60min,防止体位过低而诱发反流性误吸。

(4)早期康复训练:①体位训练:对于意识不清者需将头部偏向一侧,在肩部下方置入凝胶枕,每间隔 2h 帮助其翻身或者转变卧床姿势;对于意识清醒者,协助其维持半卧姿势,并抬高床头 30°。②肢体训练:等到患者清醒后鼓励其在床上进行被动关节训练,训练内容为关节屈曲训练、关节伸展训练、活动身体躯干等,每天训练 2 次,每次训练时间设为 15min;待身体恢复自主意识后,引导其进行主动关节伸展屈曲训练(肩关节外展训练、下肢弯曲训练、上肢伸展训练,每次训练时间设为 10min~15min)、肌肉等长收缩训练、踢腿训练;等到肌力恢复后,鼓励患者下床活动,包括床边站立训练、平衡训练、坐位训练、下床行走、上下肢负重训练、上下楼梯等,每天训练 2 次~3 次,每次训练时间设为 20min,训练强度以身体耐受为宜。③生活自理能力训练:等到患者清醒后,鼓励其自行完成穿衣服、刷牙、洗脸、进食等练习。

1.3 观察指标

(1)以医院自拟康复积极性量表当作对象康复积极性的评估工具,量表共 75 分,得分与康复积极性成正比。

(2)挑选心理弹性量表评估对象的心理状态,总共有 100 分,心态随着评分的增加而越好。

(3)近期康复效果:统计两组的肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、机械通气治疗时间及入住 ICU 时间,时间越短则代表近期康复效果越佳。

(4)运用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)当作对象远期康复效果的评估依据,从躯体功能、物质生活状态、心理功能、社会功能 4 个维度进行评估,每个维度计为 100 分,得分与远期康复效果成正比。

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, 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 评价两组的康复积极性与心理状态

两组干预后的康复积极性评分及心理弹性评分均

增加, 且研究组较对照组更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组的近期康复效果

同对照组比较, 研究组的肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、机械通气时间及入住 ICU 时间更短 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 评价两组的远期康复效果

两组干预后的生活质量各项评分均增加, 且研究组更高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 评价两组的康复积极性与心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	康复积极性评分		心理状态评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	50	32.48 ± 3.61	53.82 ± 6.11	50.64 ± 3.85	80.47 ± 9.25
对照组	50	32.79 ± 3.84	45.63 ± 7.28	50.92 ± 4.11	69.84 ± 10.32
t	-	0.416	6.093	0.352	5.424
P	-	0.978	<0.001	0.726	<0.001

表 2 对比两组的近期康复效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间 (h)	肛门排气时间 (h)	机械通气时间 (天)	入住 ICU 时间 (天)
研究组	50	10.78 ± 2.56	29.85 ± 4.13	7.52 ± 1.46	9.38 ± 2.15
对照组	50	14.89 ± 3.11	38.64 ± 5.21	11.97 ± 2.03	13.59 ± 3.27
t	-	7.215	9.349	12.584	7.607
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 评价两组的远期康复效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		物质生活状态		心理功能		社会功能	
		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	50	43.29 ± 5.14	74.82 ± 9.35	46.83 ± 5.72	78.92 ± 8.33	50.32 ± 4.19	80.47 ± 6.52	49.63 ± 5.24	81.96 ± 7.23
对照组	50	43.68 ± 5.27	65.29 ± 10.34	47.15 ± 5.86	69.54 ± 9.27	50.78 ± 4.26	70.52 ± 8.34	49.78 ± 5.31	69.35 ± 8.61
t	-	0.375	4.834	0.276	5.322	0.544	6.646	0.142	7.931
P	-	0.709	<0.001	0.783	<0.001	0.587	<0.001	0.887	<0.001

3 讨论

急诊危重症在临床较为常见, 存在发病突然、病情进展迅速、病情危重、病死率较高、预后较差等特点, 常伴有程度不一的生理功能紊乱, 若未及时救治可丧失生命^[4]。通过观察临床实践案例发现临床在治疗急诊危重症患者时常运用机械通气等急救治疗, 同时配合护理干预以控制病情发展、实现疾病转归。

以往临床对急诊危重症患者护理时主要运用常规模式, 但干预效果不理想。早期护理干预是一种新型干预模式, 其坚持患者为中心的护理理念, 依照患者的实际状况设计个体化、针对性的康复护理方案, 并强调早期干预, 确保护理措施的时效性与有效性, 促进患者尽

早康复^[5]。研究结果显示, 康复积极性及心理弹性评分上, 研究组高于对照组 ($P < 0.05$)。考虑原因为: 早期护理干预不仅关注患者的疾病护理, 还重视心理健康, 通过早期心理护理, 在评估患者心态的基础上提供合适的情绪疏导服务, 有助于舒缓负性情绪, 改善心理状态, 提高心理弹性水平; 同时, 列举科室康复训练效果良好的案例, 邀请受益患者现身说教, 能强化其康复信心, 提高康复积极性, 为后续康复训练的事实奠定基础, 利于后期身体康复^[6]。研究发现, 研究组的近期及远期康复效果均优于对照组 ($P < 0.05$)。究其原因: 与常规护理相比, 早期护理干预把患者当作护理工作的核心, 强调干预内容的“早期性”, 提倡在患者意识

清醒后即刻提供早期心理护理、早期肠内营养护理、早期康复训练等一系列措施,能加快病情恢复速度^[7]。加强早期心理护理能舒缓负性情绪,提高康复训练积极性;加强早期肠内营养护理,依照患者的营养状况调配并输注营养液,能促进肠道蠕动,增加肠道黏膜的通透性,缩短胃肠功能恢复速度的同时,改善营养状况,防止病情恶化;加强早期康复训练,提供体位训练、肢体训练、生活自理能力训练,能促进肢体功能恢复,增强生活自理能力,提高生活质量,提升远期康复效果^[8]。

综上所述,开展早期护理干预后,有助于改善急诊危重症患者的心理状态,提高康复积极性,提升近期及远期康复效果,值得临床推荐。

参考文献

- [1] 张洁,陈维,王琳,等.绿色通道一体化护理模式用于危重症患儿急诊救治对治疗工作效率和质量的影响[J].当代医药论丛,2025,23(1):142-145.
- [2] 刘姗姗,刘静瑶,张晓明.针对性康复护理干预在急诊脑卒中患者护理中的效果[J].中华灾害救援医学,2025,12(3):357-361.
- [3] 周勤,王新,陆文星.早期康复护理在重症呼吸衰竭机械

通气患者中的应用[J].智慧健康,2025,11(12):117-120.

- [4] 吴静冰,柳艳芳,林瑛,等.基于风险管理的团队式早期康复护理模式在危重症患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(12):70-72.
- [5] 游得意,陈碧群.早期康复护理预防危重症机械通气合并肥胖患者ICU获得性衰弱的效果观察[J].延边大学医学学报,2024,47(2):185-187.
- [6] 王丹,苏芳.基于健康信念的护理干预结合超早期强化康复护理对脑梗死患者神经功能、肢体功能恢复及康复积极性的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(2):137-139.
- [7] 朱利琴,曹瑾,费红,等.早期康复护理在 EICU 呼吸衰竭机械通气患者中的应用价值[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):471-473.
- [8] 文瑞.早期目标导向活动下的康复护理在急诊机械通气急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果[J].医学理论与实践,2025,38(10):1745-1747.

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