

## 优质护理干预在行俯卧位通气的重症肺炎患者中的应用价值

廖文豪

广州市妇女儿童医疗中心柳州医院 广西柳州

**【摘要】目的** 该项研究将针对优质护理干预策略在行俯卧位通气的重症肺炎患者中的应用效果展开分析探讨，旨在通过对比方式，为该群体寻求一种更加优质完善的护理干预策略，最大限度保障患者生命健康，同时为领域研究提供有效参照。**方法** 研究开展期限定于2023年5月至2024年5月，收集样本为本时段院内收治的重症肺炎患者中，归纳人数共80例，迎合试验需求，采用系统抽样法进行组别划分，每组归入40例（n=40），参照组开展常规护理，研究组提供优质护理干预策略，最终评价比对整体疗效。**结果** 研究组患者在呼吸力学指标、并发症发生情况、护理满意度方面体现，均显优参照组（P<0.05）。**结论** 优质护理可极大提升行俯卧位通气的重症肺炎患者预后效果，值得推广。

**【关键词】** 优质护理干预；行俯卧位通气；重症肺炎；应用价值

**【收稿日期】** 2025年12月20日 **【出刊日期】** 2026年1月16日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20260029

### Application value of quality nursing intervention in severe pneumonia patients with prone ventilation

Wenhao Liao

Guangzhou Women and Children's Medical Center Liuzhou Hospital, Liuzhou, Guangxi

**【Abstract】Objective** This study aims to analyze the application effects of high-quality nursing intervention strategies in critically ill pneumonia patients undergoing prone positioning ventilation. Through comparative methods, we seek to develop a more comprehensive and superior nursing intervention strategy for this group, maximizing patient life and health protection while providing effective references for field research. **Methods** The study was conducted from May 2023 to May 2024, collecting 80 critically ill pneumonia patients admitted to the hospital during this period. Following experimental requirements, systematic sampling was used to divide the patients into groups of 40 cases each (n=40). The control group received routine nursing care, while the study group underwent high-quality nursing intervention strategies. The overall therapeutic effects were evaluated and compared. **Results** Patients in the study group demonstrated significantly better respiratory mechanics indicators, lower complication rates, and higher nursing satisfaction compared to the control group (P <0.05). **Conclusion** High-quality nursing can greatly improve the prognosis of critically ill pneumonia patients undergoing prone positioning ventilation, making it worthy of promotion.

**【Keywords】** High-quality nursing intervention; Prone positioning ventilation; Severe pneumonia; Application value

近年来，我国经济发展势头强劲，国家综合实力不断增强。经济的繁荣不仅带动了市场活跃，也显著提升了人们的生活水平，私家车数量随之增多。然而，这一变化对生态环境和生活环境造成了严重破坏，导致重症肺炎的发病率持续攀升。作为一种临床常见的呼吸系统疾病，重症肺炎具有高发病率、高病死率等特点，严重威胁患者的生命健康和生活质量。相关研究指出，导致此类疾病发生的原因复杂，与生活环境、空气污染、遗传等因素相关。症状表现以咳嗽、咳痰、气流受阻、反复咳嗽等为主<sup>[1]</sup>。对于此类疾病患者，需在积极开展

治疗的同时，配合优质、完善、科学、持久的护理干预策略，方可最大限度提升治疗效果，保障患者生命健康。总结发现，常规护理服务模式存在护理内容不完整、护理细节不全面等弊端，已无法满足重症肺炎患者全面治疗需要<sup>[2]</sup>。优质护理则有效不同，可成分将患者视为中心，同时将患者切实需求作为服务宗旨。基于此，本文通过对照形式，归纳80例符合纳入标准行俯卧位通气重症肺炎疾病患者作为研究依据，针对常规护理和优质护理的临床应用差异进行深入剖析，重点探讨，旨在为临床研究提供理论与实践的双重参照。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

设立2023年5月至2024年5月为研究开展期限,纳入本时段院内收治的80例重症肺炎患者为研究依据,迎合试验需求,按照1:1比例,采用系统抽样法进行组别划分,每组归入40例(n=40),期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性(P>0.05)。资料细化:参照组:男性患者占比57.50%(23例),女性患者占比42.50%(17例);年龄分布范围3-8岁,均值年龄处于(5.50±3.75)岁。研究组:男性患者占比60.00%(24例),女性患者占比40.00%(16例);年龄分布范围3-9岁,均值年龄处于(5.17±2.92)岁。纳入标准:参加本项研究者均具备完整病历资料,符合重症肺炎临床诊断标准;患者及家属对本项研究知情同意,且自愿签署知情同意书,可做到良好配合。排除标准:资料不完整;存在认知障碍;合并存在免疫功能疾病;合并存在恶性肿瘤;依从性不高,中途退出者排除。

### 1.2 护理方法

1.2.1 两组共同开展项目:80例重症肺炎患者均实施仰卧位通气治疗,以此改善和稳定患者呼吸功能。

1.2.2 参照组:在本组患者中执行常规护理服务方案,内容如下:(1)对患者病情、临床症状进行密切观察,同时开展持续性生命体征监测,监测范围包括心率、血压、呼吸频率等,同时进行详细、准确的记录,便于及时发现问题,及时进行对症处理。(2)若发现患者有呼吸困难、呼吸道分泌物增多等现象,需即刻为患者提供吸痰,以确保呼吸道畅通。

1.2.3 研究组:本组执行优质护理服务方案,内容如下:(1)环境优化:为患者营造温馨、舒适、无菌、无扰的病房环境,定期开窗通风,定期消毒消杀,合理调控室内温湿度和光线,以提高患者舒适度。(2)体位干预:细心观察患者面部表情和机体状态,及时协助患者调整体位,如采取头低位,以促进分泌物流出,改善通气效果,有效降低并发症发生率。若识别出患者存在胃食管反流等疾病时,可将胃管放置于患者床头进行引流<sup>[3]</sup>。(3)整体干预:①接受俯卧位通气的重症肺炎患者,

因体位的特殊性,极易出现焦虑、抑郁等负性情绪。面对此种情况,护理人员需采用温暖的话语,亲和的行为,积极与患者沟通,切实了解患者真实感受,并进行针对性疏导、安抚和鼓励,以保证患者能够以平稳、乐观的心理状态配合治疗<sup>[4]</sup>。②以轻柔的手法、动作,定期为患者翻身、扣背,最大限度减少对胸部造成挤压,避免腹部压力过大导致腹压增高,同时令胃肠道和其他脏器受压。此外,翻身操作时需遵循逐步开展、循序渐进原则,避免因极度屈曲身体导致机体功能受损。③维护与患者间良好的沟通,可通过语言安抚和肢体抚摸,增进彼此间信任度,缓解负面情绪的同时提高患者对护理工作的配合度,待患者病情好转后,第一时间将气管插管拔除<sup>[5]</sup>。(4)强化健康教育:采用多样化宣教手段,如:分发宣教手册、播放视频、一对一讲解等,通俗易懂的为患者讲解疾病诱因、治疗方法、护理要点、注意事项等,从而更进一步加深患者对自身疾病的了解程度。另外,通过列举既往成功案例的方式,为患者建立康复信心,提高治疗依从性和效果。(5)心理干预优化:全面了解患者个人信息,文化水平、理解能力,而后采用患者可接受的语言表达形式为患者讲解俯卧位通气的优点和效率,以消除患者恐惧心理。另外,动员家属积极参与到护理工作中,叮嘱其多加给予患者支持、关怀和鼓励,充分发挥亲切力量,增强患者治疗信心<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

分析观察两组在呼吸力学指标、并发症发生情况、护理满意度方面的差异表现。

### 1.4 统计学方法

实验所有涉及数据全部借助专业系统软件SPSS26.0处理,由实验人员严格记录参与患者护理后的观察指标,遵循秘名投票的原则调查满意度,保证实验数据的公正性与准确性,( $\bar{x} \pm s$ )计量资料,t检验,(%)数据百分率,P评定检验结果,P<0.05,提示此数据有统计学差异。

## 2 结果

借助图表数据呈现,不同护理方案的应用采纳,具对患者有积极影响,相比之下,研究组各项指标更加优异(P<0.05),见下表。

表1 两组患者总体护理效果比较(  $\bar{x} \pm s$  )

组别	呼吸力学指标					并发症发生率			护理满意度
	气道平台压	氧合指数	二氧化碳分压	呼吸系统动态顺应性	呼吸机肺炎	导管脱落	心率不齐	总发生率	
参照组(n=40)	12.55±2.16	203.3±6.24	50.16±2.86	18.15±2.55	2(5.00)	4(10.0)	1(2.50)	7(17.5)	31(77.5)
研究组(n=40)	10.03±2.06	227.7±7.24	43.23±2.98	21.46±2.15	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)	39(97.5)

### 3 讨论

大数据调查显示,儿童是重症肺炎的高发群体,尤其在婴幼儿阶段,发病率更是呈现持续上升趋势。若不及时进行积极有效的治疗和干预,极易发展为呼吸衰竭、脓毒症等严重并发症。同时,该病症也是导致5岁以下儿童死亡的首要原因之一<sup>[7]</sup>。本文采用对比试验形式,在两组患者开展了不同形式的护理干预策略,结果呈现,执行优质护理服务方案的研究组患者以97.5%vs77.5%的护理满意度显高于参照组,以2.50%vs17.50%的并发症发生率显低参照组,另种干预模式的临床应用优势显而易见。分析原因:常规护理所及之处均是疾病本身的护理,无法实现对患者整体需求的满足<sup>[8]</sup>。优质护理则有所不同,该项干预模式可全面弥补上述不足,将一系列护理干预措施贯彻于整个护理工作中,首先通过环境优化,使患者在治疗疾病期间,能够充分感受被理解和尊重,进而提高整体舒适度;通过人性化心理疏导,使患者负面情绪得到缓解,从而更积极的配合各项工作开展,为治疗工作奠定良好基础;结合患者文化水平,理解能力,以多样化宣教手段对患者进行健康教育,使患者能更深入且具体的了解自身疾病、治疗方法、护理策略<sup>[9-10]</sup>。此外,通过定期体位调整、吸痰处理等,使患者机体状况处于舒适状态,有效避免并发症的发生概率。

概而言之,优质护理作为一种新型干预模式,通过更专业、全面、人性化的服务,可显著提升行俯卧位重症肺炎患者的各项康复指标,增进护患友谊,提升护理工作满意度,值得肯定和推广。

### 参考文献

[1] 冯清秀.优质护理干预在行俯卧位通气的重症肺炎患者

- 中的应用价值[J].中国药物经济学,2024,19(z1):203-205.
- [2] 张文娟,雷海妮.优质护理在俯卧位通气重症肺炎患者中的应用效果观察[J].长寿,2024(10):184-186.
- [3] 魏梦拓,陈娟.优质护理对俯卧位通气重症肺炎患者的效果[J].保健文汇,2024,25(26):233-236.
- [4] 赵敏.优质护理对俯卧位通气重症肺炎患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(9):197-199.
- [5] 王丹,陈颖.优质护理在俯卧位通气重症肺炎患者护理中的应用效果研究[J].健康之家,2023(1):162-164.
- [6] 陈应芳.优质护理对俯卧位通气重症肺炎患者的效果分析[J].大健康,2023(24):51-53.
- [7] 肖艳妮,周瑶,曾文靓. AIDET 沟通模式联合 3H 优质护理对重症肺炎患儿肺功能及负性情绪的影响[J].中西医结合护理 (中英文),2024,10(11):82-84.
- [8] 张琳.基于人文关怀的优质护理在老年重症肺炎患者中的应用[J].当代医药论丛,2024,22(18):184-186.
- [9] 李宁.图文沟通护理联合 3H 优质护理干预对重症肺炎患儿雾化治疗舒适度及生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(3):121-124.
- [10] 张洁琼,闫丹.优质化护理在重症肺炎患儿中的应用及对血氧饱和度与呼吸道感染的影响分析[J].贵州医药,2023,47(4):624-625.

**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**