

## 基于质量反馈理论的精准护理对 ICU 老年重症肺炎患者康复效果的影响

方彦能

金华市妇幼保健院 浙江金华

**【摘要】目的** 分析基于质量反馈理念的精准护理对 ICU 老年重症肺炎患者康复效果的影响。**方法** 回顾性分析我院在 2024 年 7 月至 2025 年 7 月收治的 40 例患者进行研究，随机数字表法分成对照组和实验组，每组 20 例，对照组常规护理，实验组基于质量反馈理念的精准护理，对比两组患者的康复指标；炎性指标；护理满意度。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后，实验组患者康复时间更短， $P<0.05$ ，对比患者的炎性指标，实验组显优， $p<0.05$ ，判断患者护理满意度，实验组更高， $p<0.05$ 。**结论** 在 ICU 对老年重症肺炎患者开展基于质量反馈理论的精准护理，可以缩短康复时间，改善炎症指标，提升护理满意度。

**【关键词】** 质量反馈理论；精准护理；ICU 老年重症肺炎；康复

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 8 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20260160

### The impact of precision nursing based on quality feedback theory on the rehabilitation effect of elderly severe pneumonia patients in ICU

Yanneng Fang

Jinhua Maternal and Child Health Hospital, Jinhua, Zhejiang

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of precise nursing based on the concept of quality feedback on the rehabilitation effect of elderly patients with severe pneumonia in the ICU. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 40 patients admitted to our hospital from July 2024 to July 2025. The 40 patients were randomly divided into a control group and an experimental group by the random number table method, with 20 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group received precise care based on the concept of quality feedback. The rehabilitation indicators of the two groups of patients were compared. Inflammatory indicators; Nursing satisfaction. **Results** After providing different nursing measures to the two groups of patients, the recovery time of the patients in the experimental group was shorter,  $P<0.05$ . Compared with the inflammatory indicators of the patients, the experimental group was superior,  $p<0.05$ . Judging the patients' satisfaction with nursing, the experimental group was higher,  $p<0.05$ . **Conclusion** Implementing precise nursing based on the quality feedback theory for elderly patients with severe pneumonia in the ICU can shorten the recovery time, improve inflammatory indicators, and enhance nursing satisfaction.

**【Keywords】** Quality feedback theory; Precision nursing; Elderly ICU patients with severe pneumonia; Rehabilitation

重症肺炎作为老年患者入住 ICU 以及死亡的重要因素。随着我国人口老龄化加剧，该病的发病率呈现上升的趋势。老年患者存在多种基础疾病，器官功能储备差，免疫功能下降，病情危重，疾病进展迅速，治疗难度大，死亡率增加<sup>[1]</sup>。虽然当前医疗技术不断进步，但老年重症肺炎患者的预后欠佳，患者住院时间长、医疗费用高，增加了社会以及家庭负担。质量反馈理念最初源于工作质量管理领域，实现质量的持续改变，将护理过程视为一个可以测量、分析、优化的系统，收集护理

当中的数据，并与目标进行比较，判断原因，调整护理方案，并再一次实施，实现了护理质量的螺旋式上升，将质量的反馈应用于精准护理，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

回顾性分析 2024 年 7 月-2025 年 7 月于我院接受治疗的 40 例患者进行研究，随机数字表法分成对照组和实验组，每组 20 例，对照组年龄分布在 62-84 岁，平均年龄为  $75.58\pm 2.55$  岁，女性患者 11 例，男性患

者 9 例, 实验组年龄分布 61-85 岁, 平均年龄为 76.22 ± 3.27 岁, 女性 10 例, 男性 10 例。分析我院在此期间患者的各项资料,  $P > 0.05$ , 研究经医院伦理委员会批准。

纳入标准: 符合《中国成人社会区获得性肺炎诊断和治疗指南》中重症肺炎的诊断标准; ICU 住院时间超过 72 小时; 患者家属对研究知情同意;

排除标准: 入院前已经出现严重的免疫系统疾病或者长期应用免疫抑制剂的患者; 存在恶性肿瘤。

## 1.2 方法

对照组患者常规护理, 监测患者生命体征, 遵医嘱用药; 完善氧疗或者机械通气护理, 按需吸痰, 保持呼吸道通畅; 给予基础护理;

实验组基于质量反馈理念的精准护理, 具体包括:

(1) 建立多学科质量反馈团队, 组内包括 ICU 护士长; 高年资主治医师、临床医师、营养师、责任护士, 依据患者具体情况, 制定护理方案, 并定期召开质量反馈会议<sup>[2]</sup>。(2) 建立精准评估体系, 患者入院后的 24 小时, 全面、精准评估患者的具体情况, 监测生命体征, 评估心理状态; 护理风险等, 依据相关情况确定护理方案<sup>[3]</sup>。(3) 开展个性化精准护理措施, 结合患者 CPIS 评分、痰液性质动态调整患者的气道湿化、体位引流方案, 为医生提供用药指导, 严格执行手卫生、无菌吸痰管理。依据 RASS 评分, 确定镇静深度, 若患者存在谵妄风险时, 及时开展护理。给予患者有效的营养支持,

必要时提供肠内营养支持, 避免出现营养不良的风险。掌握患者的运动耐力, 坚持循序渐进的运动方案, 促进患者恢复<sup>[4-5]</sup>。(4) 质量监测与数据反馈, 责任护理人员记录各项措施的执行情况, 记录患者反应和各项评估, 结合不同数据结果、护理效果, 确定护理是否符合要求, 若出现异常, 判断原因, 并调整方案<sup>[6]</sup>。(5) 反馈闭环, 对有效的护理措施, 确定为标准化护理流程, 出现的问题及时修正, 未解决的问题进入到下一个循环。

## 1.3 实验指标

1.3.1 对比患者康复指标 (住院时间; 机械通气时间; 住院时间)。

1.3.2 记录患者入院和干预后的降钙素原、C 反应蛋白水平;

1.3.3 对比患者并发症发生率 (VAP、谵妄、压力性损伤、深静脉血栓)。

## 1.4 统计学方法

通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, 计量数据以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用  $t$  检验; 计数数据以  $[n (\%)]$  表示, 采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  代表差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 实验组患者康复时间更短,  $p < 0.05$

2.2 干预后, 实验组患者的血清炎症因子水平优于对照组,  $p < 0.05$

2.3 实验组并发症发生率更低,  $p < 0.05$

表 1 分析患者的康复指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	机械通气时间 (d)	ICU 住院时间 (d)	总住院时间 (d)
实验组	20	5.85 ± 1.91	8.23 ± 2.54	16.55 ± 4.25
对照组	20	7.52 ± 2.34	10.64 ± 3.12	19.84 ± 5.21
t 值		4.532	4.673	3.985
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

表 2 分析两组患者的血清炎症因子水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	PCT (ng/ml)	hs-CRP (mg/L)
对照组	20		
干预前		5.01 ± 0.88	48.85 ± 5.11
干预后		1.36 ± 0.22	13.88 ± 2.32
t		5.724	43.172
p		<0.001	<0.001
实验组	20		
干预前		5.03 ± 0.75	49.65 ± 4.03
干预后		0.84 ± 0.12	8.16 ± 1.23
t		29.784	46.173
p		<0.001	<0.001

表 3 比较两组患者的并发症[n (%) ]

组别	数量	VAP	谵妄	压力性损伤	深静脉血栓	发生率
对照组	20	3 (15.00%)	3 (15.00%)	1 (5.00%)	1 (5.00%)	8 (40.00%)
实验组	20	1 (5.00%)	1 (5.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (10.00%)
$\chi^2$		/	/	/	/	7.582
p		/	/	/	/	0.004

### 3 讨论

肺炎属于呼吸系统发病率较高的疾病，老年人群出现重症肺炎的几率较高。对于老年人群而言，随着时间的推移，机体机能水平呈现下降的趋势，免疫力水平低下。老年患者出现重症肺炎后，若未得到有效的护理，会增加并发症的风险，严重的会引发死亡。故为患者提供治疗期间，完善患者的护理管理十分重要<sup>[7]</sup>。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后，提供基于质量反馈的精准护理后实验组患者的康复时间更短，炎症指标显优，并发症更低，分析原因：通过基于质量反馈的精准护理，实现了护理的前瞻性干预，建立多学科团队后，精准的评估患者的具体情况，在早期识别相关风险、患者个人需求，制定合理的护理计划，该种护理并不是一成不变的，是依据患者的病情变化，动态的调整护理计划，精准的完成患者的体位管理，调整呼吸机参数，改善患者的肺部通气功能，更好的控制炎症反应，避免了资源的浪费以及措施的偏差，继而治疗和护理效果最大化<sup>[8]</sup>。

综上所述，基于质量反馈理论的精准护理，对 ICU 老年重症患者建立标准化、个体化和动态化管理，有效的控制了感染，减轻了病情的严重程度，为提升患者护理质量给予科学的路径。

### 参考文献

[1] 潘艳红,庞秋华,陆晓翠,凌志华,谢宏珍.个性化早期综合肺康复护理在老年重症社区获得性肺炎机械通气患者中的应用[J].中西医结合护理,2024,10(8):25-30.

[2] 周晓雪,李晶晶,徐甜甜.综合促排痰干预联合四级康复训练在老年重症肺炎患者护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2024,31(3):71-75.

[3] 周欢,邓勇进,萧玉琼,杜丽华.早期肺康复分级方案在 ICU 重症肺炎患者有创机械通气的应用研究[J].黑龙江医药,2024,37(6):1399-1401.

[4] 杨越.多频振动排痰联合早期肺康复训练在老年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(14):144-147.

[5] 柯秋亭,邵萍,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.

[6] 张秀坤.优化个体护理干预对 ICU 老年重症肺炎患者症状改善时间及并发症发生率的影响分析[J].黑龙江医学,2023,47(14):1770-1772.

[7] 查静,程梅.1M3S 护理管理模式联合常规干预对老年重症肺炎机械通气患者康复情况的影响[J].反射疗法与康复医学,2023,4(17):183-186.

[8] 杨静,黄永鹏,何中华,叶燕红,黎智宾.早期运动联合医护一体化管理模式在 ICU 重症肺炎机械通气患者的应用研究[J].基层医学论坛,2023,27(9):4-6, 14.

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