

重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者分阶段肺康复护理的应用

刘丽承

长沙市第一医院 湖南长沙

【摘要】目的 观察对重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者开展分阶段肺康复护理的作用。**方法** 在本院 2024 年 1 月至 12 月本院重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者中选择 66 例为对象, 随机抽样均分 2 组, 任取其中 1 组进行常规护理 (33 例, 对照组), 另 1 组则开展分阶段肺康复护理 (33 例, 观察组)。分析两组患者肺功能、生活质量以及治疗期间时间指标、并发症。**结果** 肺功能水平, 观察组治疗后高于对照组, $P<0.05$ 。生活质量, 观察组护理后高于对照组, $P<0.05$ 。时间指标, 观察组短于对照组, $P<0.05$ 。并发症发生率, 观察组低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 对重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者开展分阶段肺康复护理, 可以促进患者肺功能进行恢复, 提升患者恢复期间生活质量, 加快患者恢复速度, 降低并发症发生率。

【关键词】 重症监护室; 急性呼吸窘迫综合征; 分阶段肺康复护理; 并发症

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250359

Application of staged pulmonary rehabilitation nursing in patients with acute respiratory distress syndrome in intensive care unit

Licheng Liu

Changsha First Hospital, Changsha, Hunan

【Abstract】Objective To observe the effect of staged pulmonary rehabilitation nursing on patients with acute respiratory distress syndrome in the intensive care unit. **Methods** From January to December 2024, 66 patients with acute respiratory distress syndrome in the intensive care unit of our hospital were selected as the subjects. They were randomly divided into two groups, with one group receiving routine care (33 cases, control group) and the other group receiving staged pulmonary rehabilitation care (33 cases, observation group). Analyze the lung function, quality of life, time indicators during treatment, and complications of two groups of patients. **Results** The lung function level in the observation group was higher than that in the control group after treatment, $P<0.05$. The quality of life in the observation group was higher than that in the control group after nursing care, $P<0.05$. The time indicator showed that the observation group was shorter than the control group, $P<0.05$. The incidence of complications was lower in the observation group than in the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Staged pulmonary rehabilitation nursing for patients with acute respiratory distress syndrome in the intensive care unit can promote the recovery of lung function, improve the quality of life during the recovery period, accelerate the recovery speed of patients, and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Intensive care unit; Acute respiratory distress syndrome; Staged pulmonary rehabilitation nursing; Complication

急性呼吸窘迫综合征为重症监护室常见病症类型, 该部分患者病症较为严重, 具备有一定治疗难度。肺功能受损为该部分患者主要临床表现, 会导致患者存在有呼吸急促、喘息等方面症状, 若患者未及时得到有效治疗, 会促使患者机体各个组织、器官出现缺氧症状, 针对患者健康造成更加严重影响^[1-2]。在对该部分患者进行治疗的过程中, 为帮助患者受损功能进行恢

复, 在指导患者科学进行用药的基础上, 需结合患者恢复情况, 及时开展各方面护理工作, 促进患者受损肺功能进行恢复^[3-4]。

分阶段肺康复护理为当前临床对呼吸系统疾病患者以及肺功能受损患者最主要的护理措施, 旨在结合患者恢复情况为患者制定针对性肺康复护理方案, 间接起到帮助患者恢复的目的。本次研究主要对分阶段

肺康复护理在重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2024 年 1 月至 12 月本院重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者中选择 66 例为对象, 随机抽样均分 2 组, 任取其中 1 组进行常规护理(33 例, 对照组), 另 1 组则开展分阶段肺康复护理(33 例, 观察组)。对照组中男性 17 例, 女性 16 例, 年龄区间 44-76 岁间, 均值为(52.33 ± 1.83)。观察组中男性 18 例, 女性 15 例, 年龄区间 42-75 岁间, 均值为(52.85 ± 1.45)。基本资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组在治疗期间, 护理人员各方面护理工作都按照常规模式进行。准确观察患者在治疗过程中各方面生命指标变化情况, 及时分析患者呼吸频率、血氧水平等方面是否存在异常。严格按照医生要求对患者进行用药, 并严格控制用药时间以及给药速度等, 并及时评估患者在用药期间是否存在不良反应等。针对存在负面情绪患者, 护理人员则需要及时开展心理疏导, 帮助患者以正确心态面对治疗。

1.2.2 观察组

该组患者在治疗期间则开展分阶段肺康复护理。

(1) 第一阶段护理。准确观察患者在治疗期间基本生命指标的变化情况, 并做好对应记录。以 30min 为间隔对患者实施综合性评估, 分析患者是否存在异常。若患者呼吸循环不稳定, 需在医嘱下对患者使用血管活性药物进行治疗, 若观察到患者氧合指数低于 100mmHg, 则需要结合患者病情变化情况对呼吸机参数进行调节。准确开展气道护理, 对患者鼻腔、口腔内分泌物及时进行处理, 确保患者呼吸道处在通畅的状态。并在患者治疗期间, 及时协助患者对体位进行更换。协助患者进行病床上被动活动, 以四肢弯曲、伸展为主, 单次 20min, 每日进行 3 次。(2) 第二阶段护理。在患者恢复过程中, 若患者各方面指标已经较为稳定, 但依旧需要按照医嘱对患者使用血管活性药物治疗患者, 且氧合指数水平在 100~200mmHg, 则在对患者进行呼吸通气治疗的过程中, 可以适当增加部分潮气量, 促使患者肺复张时间得到恢复。严格按照规定开展气道护理工作, 及时对鼻腔、口腔内分泌物进行清理, 保持呼吸道的通畅性。可以适当调整患者体位为高坐位。(3) 第三阶段护理。在患者呼吸循环稳定后,

若观察到患者氧合指数在 200mmHg 以上, 则可以调整治疗参数以压力支持通气模式进行治疗。在治疗期间需严格按照相同模式开展患者气道护理管理工作, 对于符合下床条件患者则可以在护理人员协助下适当进行床边站立或者慢走活动。同时可以指导患者开展进行呼吸功能锻炼, 以吹气球或者深呼吸锻炼的方式开展, 单次 15min, 每日 3 次。

1.3 观察指标

(1) 肺功能水平对比。需在护理前后以肺功能检测仪对患者肺功能变化情况进行检测, 包括肺功能水平, 包括峰值流速、用力肺活量、第一秒用力呼气量/用力肺活量水平。(2) 生活质量分析。以生存质量测定量表(WHOQOL-BREF)对两组患者护理前后生活质量实施评估, 需患者自主对量表社会关系(20 分)、环境因子(30 分)、生理(30 分)、心理(30 分)相关问题进行回答, 分值越高则患者生活质量越好。(3) 时间指标统计。针对两组患者呼吸机使用时间、带管时间以及 ICU 治疗时间进行统计。(4) 并发症统计。针对两组患者在 ICU 治疗期间并发症进行统计, 包括呼吸机相关性肺炎、压疮、谵妄。

1.4 统计学方法

按照 SPSS25.0 对研究中相关数据进行分析, 按照均值±标准差($\bar{x} \pm s$)对计量数据进行表示(包括肺功能水平、生活质量以及时间指标), t 检验, %对计数资料进行表示, 卡方检验, ($P < 0.05$)差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能水平对比

肺功能水平, 观察组治疗后高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 两组生活质量对比

观察组护理后生活质量高于对照组, ($P < 0.05$), 详见下表 2。

2.3 时间指标对比

呼吸机使用时间, 观察组为(7.45 ± 0.85)d, 对照组为(10.22 ± 0.45)d, 对比 $t = 15.052$, $P = 0.001$ 。带管时间, 观察组为(9.34 ± 0.85)d, 对照组为(11.21 ± 0.13)d, 对比 $t = 20.012$, $P = 0.001$ 。ICU 治疗时间, 观察组为(13.12 ± 1.14)d, 对照组为(15.36 ± 1.35)d, 对比 $t = 26.451$, $P = 0.001$ 。

2.4 并发症发生率对比

并发症发生率, 观察组 6.06% (2/33) 低于对照组 18.18% (6/33), $\chi^2 = 13.045$, $P = 0.001$ 。

表 1 两组护理后肺功能水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	峰值流速 (L/s)		用力肺活量 (L)		第一秒用力呼气量/用力肺活量 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	1.55±0.11	2.56±0.15	2.15±0.12	2.78±0.18	59.15±1.15	84.45±2.23
对照组	33	1.56±0.11	2.05±0.22	2.14±0.13	2.56±0.32	59.45±1.22	75.25±2.15
<i>t</i>	-	0.349	11.274	0.327	18.309	0.729	21.550
<i>P</i>	-	0.728	0.000	0.745	0.000	0.468	0.000

表 2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	15.45±1.23	26.45±1.35	18.15±2.23	25.35±1.15	8.02±2.12	14.98±1.23	16.78±1.05	22.78±1.35
对照组	33	15.36±1.35	21.15±1.65	18.35±2.05	22.45±1.65	8.11±2.32	11.35±1.28	16.38±1.12	20.05±1.15
<i>t</i>		0.407	22.103	0.193	14.632	0.069	14.424	0.102	10.551
<i>P</i>		0.685	0.000	0.847	0.000	0.945	0.000	0.919	0.000

3 讨论

急性呼吸窘迫综合征在临床一直保持有极高的接洽量,病症具备较高的风险性,疾病机制复杂,对患者健康以及日常生活所造成的负面影响较大。顽固性低氧血症为该部分患者主要临床表现,容易促使患者机体各个组织、器官处在缺氧状态下^[5-6]。若患者未及时得到有效治疗,可能危及患者生命安全。在重症监护室治疗过程中,通过及时对患者开展机械通气治疗等措施,虽然能够帮助患者通气功能进行改善,缓解患者缺氧症状^[7-8]。

分阶段肺康复护理在急性呼吸窘迫综合征患者护理过程中存在有一定实施率,护理人员在患者恢复过程中准确评估患者病情变化情况,准确实施呼吸道相关护理,并协助患者进行各方面康复训练,可以起到帮助患者进行恢复的作用^[9-10]。且结合患者恢复阶段对康复护理措施进行制定,能够促使各方面护理措施更加具备针对性与适用性,满足患者在不同生理状态的康复护理需求。同时,在患者实施肺康复护理的过程中,及时对护理措施进行调整,并按照循序渐进的方式进行康复指导,有助于患者在恢复期间,各方面肺康复护理更加顺利开展。结合本次观察可见,在该护理措施下,观察组患者肺功能改善更加显著,且治疗期间时间指标更短,表明在该治疗措施下可以起到帮助患者恢复的目的,同时有利于降低患者治疗期间并发症,增加患者生活质量。

综合研究,在对重症监护室急性呼吸窘迫综合征

患者护理过程中可以开展分阶段肺康复护理,帮助患者进行恢复。

参考文献

[1] 阮婷,周琴. 早期分阶段肺康复锻炼护理在急性呼吸窘迫综合征重症患者中的应用 [J]. 现代养生, 2024, 24 (18): 1424-1426.

[2] 杨京玲. 早期分阶段肺康复锻炼技术在急性呼吸窘迫综合征重症患者中的应用效果 [J]. 中外医药研究, 2024, 3 (22): 129-131.

[3] 朱梦灵,谢林花,仲文轩,等. 分阶段肺康复护理在急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2024, 10 (06): 108-110.

[4] 朱秋云. 早期分阶段肺康复锻炼对急性呼吸窘迫综合征重症患者康复进程的影响 [J]. 现代养生, 2024, 24 (09): 695-698.

[5] 吴辉,于尚平,周三连,等. 早期分阶段肺康复锻炼联合适应性支持通气对急性呼吸窘迫综合征患者肺功能及血气指标的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2024, 21 (02): 58-61.

[6] 陈利媛,张雪峰. 早期分阶段肺康复锻炼技术在急性呼吸窘迫综合征(ARDS)重症患者护理中的应用价值 [J]. 中外医疗, 2023, 42 (35): 155-159.

- [7] 徐恩平, 娄侠儒, 许瑞玉. 早期分阶段肺康复锻炼在 ICU 急性呼吸窘迫综合征患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (27): 57-61. 肺康复护理的临床效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6 (12): 98-100.
- [8] 宋晓娜, 高霞. 早期分阶段肺康复训练对急性呼吸窘迫综合征患者恢复情况及氧合指数的影响 [J]. 中国实用医药, 2022, 17 (12): 174-176.
- [9] 欧阳方, 何娟, 马艳. 重症急性呼吸窘迫综合征早期分阶段肺康复锻炼的疗效 [J]. 武警医学, 2021, 32 (11): 937-941.
- [10] 刘功年. 重症监护室急性呼吸窘迫综合征患者分阶段

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