

肺康复综合护理在脑卒中后坠积性肺炎患者中的应用分析

朱 敏

扬中市人民医院 江苏扬中

【摘要】目的 探析脑卒中后坠积性肺炎患者中采取肺康复综合护理的效果。**方法** 本次研究对象为 48 例脑卒中后坠积性肺炎患者，抽取时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月。按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中前者采取常规护理，后者采取肺康复综合护理，每组 24 例。对比两组肺功能指标、症状消失时间。**结果** 实验组肺功能指标优于参考组 ($P<0.05$)。实验组症状消失时间短于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 脑卒中后坠积性肺炎患者中采取肺康复综合护理有助于缩短症状消失时间，改善肺功能，从而促进患者康复。此种方法值得推广于临床。

【关键词】 脑卒中；坠积性肺炎；肺康复综合护理；肺功能指标；症状消失时间

【收稿日期】2025 年 5 月 19 日

【出刊日期】2025 年 6 月 22 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250321

Application analysis of comprehensive lung rehabilitation nursing in patients with post-stroke pneumonia

Min Zhu

Yangzhong People's Hospital, Yangzhong, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the effect of comprehensive lung rehabilitation nursing in patients with post-stroke pneumonia. **Methods** The study subjects were 48 patients with post-stroke pneumonia, and the sampling period was from January 2022 to January 2023. According to the random number table method, they were divided into a reference group and an experimental group, with the former receiving routine care and the latter receiving comprehensive lung rehabilitation care, with 24 cases in each group. Compare the lung function indicators and symptom disappearance time between two groups. **Results** The lung function indicators of the experimental group were better than those of the reference group ($P<0.05$). The disappearance time of symptoms in the experimental group was shorter than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive lung rehabilitation nursing in patients with post-stroke pneumonia can help shorten the time for symptoms to disappear, improve lung function, and promote patient recovery. This method is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Stroke; Falling pneumonia; Comprehensive nursing of lung rehabilitation; Pulmonary function indicators; Time of symptom disappearance

脑卒中，即中风或脑血管意外，是急性起病的局限性或弥漫性功能缺损的脑血管疾病^[1]。老年患者因病程长、身体机能下降及长期卧床易并发坠积性肺炎。肺炎因呼吸道分泌物难以排出，成为细菌的培养基，诱发肺部感染，是影响脑卒中患者预后的第一位感染性因素。因此，预防和治疗脑卒中合并坠积性肺炎并采取有效护理措施至关重要。

近年来，肺康复综合护理作为以患者为中心的护理模式，在临床中得到广泛应用。本研究通过对比分析常规护理与肺康复综合护理在脑卒中后坠积性肺炎患者中的应用效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为 48 例脑卒中后坠积性肺炎患者，抽取时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月。按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中前者采取常规护理，后者采取肺康复综合护理，每组 24 例。其中参考组男、女分别为 13 例、11 例，年龄 47-83 岁，均值范围 (65.43 ± 3.25) 岁。实验组男、女分别为 14 例、10 例，年龄 45-81 岁，均值范围 (65.31 ± 3.42) 岁。两组资料对比差异小 ($P>0.05$)，但有可比性。

1.2 方法

参考组患者采取常规护理，护理人员遵循临床标准流程，为患者提供健康教育、心理支持、康复指导、饮食调理及日常生活护理等一系列措施，并在整个护理周期内，持续监测患者的生命体征及其病情的动态变化。实验组在上述基础上采取肺康复综合护理，方法详见下文。

(1)呼吸功能训练：①腹式呼吸训练：患者坐位，双手置于上腹部。让患者用鼻缓慢地深吸气，腹部缓缓隆起，肩部及胸廓保持平静。用口呼气，将空气缓慢地排出体外。②局部呼吸训练：患者坐位或屈膝仰卧位。治疗师双手置于患者下肋骨侧方。让患者呼气，同时可感到肋骨向下向内移动。让患者呼气，治疗师置于肋骨上的手掌向下施压。恰好在吸气前，快速地向向下向内牵张胸廓从而诱发肋间外肌的收缩。

(2)体位管理：①定期翻身：每2小时为患者翻身一次，避免长时间卧床导致的肺部淤血和痰液坠积。②体位引流：根据患者的肺部病变部位，调整体位，使痰液易于排出。例如，病变位于右肺下部时，可采取左侧卧位。③拍背辅助排痰：翻身时，护理人员可用手掌轻拍患者背部，通过震动促进痰液排出。

(3)气道湿化与吸痰：①气道湿化：使用雾化吸入器，将生理盐水或化痰药物雾化为微小颗粒，吸入肺部，有助于稀释痰液，促进痰液排出。②吸痰操作：对于痰液黏稠不易咳出的患者，可使用吸痰器进行吸痰，但需注意无菌操作和避免损伤呼吸道黏膜。③有效咳嗽：患者坐位，深吸气，以达到必要的吸气容量。吸气后，关闭声门，进行短暂的闭气，以使气体在肺内得到最大的分布。腹肌收缩，身体前倾，进行用力咳嗽。

(4)营养支持：①高蛋白饮食：为患者提供高蛋白食物，如瘦肉、鱼类、豆制品等，有助于增强免疫力，促进肺部感染恢复。②高纤维饮食：增加蔬菜、水果等富含纤维的食物，促进肠道蠕动，防止便秘引起的肺部

感染加重。③水分补充：鼓励患者多饮水，保持呼吸道湿润，有助于痰液排出。

(5)肺康复治疗技术：①一侧的胸腔松动术：患者坐位，朝紧绷侧侧屈并呼气。将握拳的手推紧绷侧胸壁。接着胸腔紧绷侧的上肢上举过肩，并朝另一侧弯曲同时吸气，使紧绷侧组织做额外的牵张。3次~5次，休息片刻再训练，一日多次被动松动，由治疗师辅助推紧绷侧胸壁和上肢上举过肩及侧屈。②上胸部松动及胸肌牵张：患者坐位，两手在头后方交叉握。深吸气时挺胸，做手臂水平外展的动作；呼气时将手、肘并拢，低头缩胸，身体向前弯。③上胸部及肩关节松动：患者坐于椅上或站立位。吸气时上肢伸直，两臂上举，掌心朝前举过头；呼气时弯腰屈髋同时两手下伸触地，或尽量下伸重复5次~10次，一日多次。

1.3 疗效标准

1.3.1 肺功能指标

对两组肺功能指标予以观察记录，其中可见 VC、FEV、PEF、MMEF。

1.3.2 症状消失时间

观察两组症状消失时间，其中包含咳嗽、憋喘、肺部啰音。

1.4 统计学方法

研究数据经 SPSS 23.0 分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式展示，t 检验；计数资料以 (%) 形式表达，卡方 (χ^2) 检验。当 $P < 0.05$ 时，存在显著差异。

2 结果

2.1 肺功能指标对比分析

表 1 显示，实验组肺功能指标优于参考组 ($P < 0.05$)。

2.2 症状消失时间对比

表 2 显示，实验组症状消失时间短于参考组 ($P < 0.05$)。

表 1 症状消失时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | VC (L) | FEV (L) | PEF (L/s) | MMEF (L/s) |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 实验组 | 24 | 2.36 ± 0.32 | 1.87 ± 0.36 | 4.79 ± 0.45 | 1.56 ± 0.27 |
| 参考组 | 24 | 1.56 ± 0.26 | 1.17 ± 0.23 | 4.22 ± 0.54 | 1.08 ± 0.24 |
| t | - | 9.505 | 8.027 | 3.972 | 6.509 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表2 肺功能指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (d)

| 组别 | 例数 | 咳嗽 | 憋喘 | 肺部啰音 |
|----------|----|-----------|-----------|------------|
| 实验组 | 24 | 5.43±1.24 | 4.57±0.55 | 6.32±0.31 |
| 参考组 | 24 | 9.65±1.67 | 8.75±0.63 | 10.35±1.78 |
| <i>t</i> | - | 9.939 | 24.486 | 10.927 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

坠积性肺炎是脑卒中患者常见且严重的并发症之一,给患者的康复之路增添了不小的障碍^[2]。脑卒中患者在接受治疗后,往往遗留偏瘫症状,导致行动不便,需要长期卧床接受后续的治疗和护理。然而,在卧床期间,由于身体活动大幅度减少,患者的呼吸功能容易受到影响,痰液排出不畅,从而增加了坠积性肺炎的发生风险^[3]。不仅给患者带来身体上的痛苦,还可能引发其他并发症,对患者的整体健康状况构成不利影响,进一步延缓康复进程^[4]。因此,针对脑卒中卧床患者,采取恰当的护理干预措施以预防和改善坠积性肺炎的发生,对于提升患者的肺功能、促进康复起到至关重要^[5]。

肺康复综合护理模式则更加注重对患者病情及个体情况的全面细致评估^[6-7]。不仅关注患者的生理状态,还深入探究患者的心理状态、社会背景及生活方式等多个方面,确保评估结果全面且精准。基于评估结果,肺康复综合护理模式会精心制定个性化的护理计划,不仅针对患者的具体病情,还充分考虑患者的个体差异和需求,有效推动患者肺功能的恢复,并加速整体康复过程。护理人员密切关注患者的病情变化,及时调整护理计划,确保患者获得最佳的护理效果。本次研究结果显示,实验组肺功能指标优于参考组 ($P < 0.05$)。实验组症状消失时间短于参考组 ($P < 0.05$)。由此可见,肺康复综合护理的效果较为显著。笔者认为,肺康复综合护理通过呼吸训练,帮助患者增加肺活量,提高肺泡通气效率,从而改善肺功能。气道管理有助于保持呼吸道通畅,减少痰液淤积,降低肺部感染风险。此外结合营养支持等护理^[8],进而缩短患者的症状消失时间。

综上所述,脑卒中后坠积性肺炎患者中采取肺康复综合护理有助于缩短症状消失时间,改善肺功能,从而促进患者康复。此种方法值得推广于临床。

参考文献

- [1] 褚艳,龚桂萍,洪莉,等.肺康复综合护理在脑卒中后坠积性肺炎患者中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022,45(1):3.
- [2] 吴凡,韩良慧,顾夕梅.重度颅脑损伤气管切开患者坠积性肺炎风险因素分析及护理[J].齐鲁护理杂志, 2024,16(005):030.
- [3] 付超群.呼吸肌训练联合体位优化预防脑梗死患者坠积性肺炎效果[J].中国医学创新, 2023, 20(35):90-94.
- [4] 屈泽,张雪梅,戴海军,等.补中益气汤+半夏厚朴汤联合康复排痰技术治疗脑卒中后坠积性肺炎前瞻性研究[J].临床合理用药杂志, 2023, 16(32):44-46.
- [5] 王敏,聂含竹,潘晓彦,等.1例高龄脑梗死后遗症病人烫伤及坠积性肺炎的护理[J].循证护理, 2023, 9(14):2656-2658.
- [6] 王敏,聂含竹,潘晓彦,左志玉,李佩瑾,蒋林君,黄琳.1例高龄脑梗死后遗症病人烫伤及坠积性肺炎的护理[J].2023,24(14):176-177.
- [7] 吴妹.脑外伤并发坠积性肺炎患者俯卧位护理方案的构建及实证研究[D].兰州大学,2023,34(12):145-146.
- [8] 马海燕,杨晨曦.研究集束化气道护理在脑梗塞预防坠积性肺炎的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023,23(1):3.

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