

集束化护理干预对加快 ICU 机械通气康复速度及降低 并发症概率的效果分析

胡春苗

安徽省公共卫生临床中心 安徽合肥

【摘要】目的 分析讨论集束化护理干预对加快 ICU 机械通气康复速度及降低并发症概率的效果。**方法** 回顾我院 2021 年 1 月-2023 年 12 月所接收的 100 例 ICU 机械通气患者为研究对象，随机数字法分为两个组别，为研究组以及对照组两个组，分别使用不一样的护理方式（集束化护理和常规护理）。比较两组护理前后血清炎症因子水平、护理后的康复情况与并发症发生率。**结果** 护理前无可比性 ($P>0.05$)，护理后研究组血清炎症因子水平比对照组低 ($P<0.05$)；研究组机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间低于对照组，成功脱机率高于对照组 ($P<0.05$)；研究组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对于 ICU 机械通气患者采用集束化护理可加速康复速度，降低并发症概率，值得广泛推广与应用。

【关键词】 集束化护理；ICU 机械通气；康复速度；并发症

【收稿日期】 2025 年 7 月 27 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250438

Analysis of the effect of bundled nursing intervention on accelerating ICU mechanical ventilation rehabilitation speed and reducing the probability of complications

Chunmiao Hu

Anhui Provincial Public Health Clinical Center, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze and discuss the effect of bundled nursing intervention on accelerating the rehabilitation speed of ICU mechanical ventilation and reducing the probability of complications. **Methods** A retrospective study was conducted on 100 ICU mechanically ventilated patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2023. The patients were randomly divided into two groups, the study group and the control group, using different nursing methods (bundled nursing and routine nursing). Compare the levels of serum inflammatory factors, rehabilitation status, and incidence of complications between two groups before and after nursing care. **Results** There was no comparability before nursing ($P>0.05$), and after nursing, the serum inflammatory factor levels in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The mechanical ventilation time, ICU treatment time, and hospitalization time of the research group were lower than those of the control group, and the successful weaning rate was higher than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Bundle nursing for ICU mechanically ventilated patients can accelerate recovery speed and reduce the probability of complications, which is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 Bundle nursing; ICU mechanical ventilation; Recovery speed; Complication

ICU 的患者都会有不同的意识模糊，并发肺部感染，严重肺感染患者往往痰多，粘性强，咳嗽力度弱，难以将痰液咳出，容易导致排液引流不良，气管堵塞，感染不易控制，导致病情恶化^[1]。有效将痰液排出来是清洁患者呼吸道和确保通气功能的基础。然而，在危重症期间，由于吸氧、药物和体力活动等因素，患者呼吸

道中的炎症性分泌物可能会导致痰分泌功能的逐渐紊乱^[2]。机械通气是 ICU 患者肺部感染的重要治疗方式，患者治疗过程中会出现一定的焦虑、急躁、抵触等负面情绪，降低患者的依从性与配合度，影响到患者治疗效果，因此在治疗中辅以有效的护理干预，使患者放松心情配合治疗很有必要。在集束化护理协同实施下可加

强患者对于病情个体化的认知和心理支持, 促进行为改变, 提高护理效果^[3]。基于此, 本文即分析讨论集束化护理干预对加快 ICU 机械通气康复速度及降低并发症概率的效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2021 年 1 月-2023 年 12 月所接收的 100 例 ICU 机械通气患者为研究对象, 随机数字法分为研究组(男 28 例, 女 22 例, 11 岁~51 岁, 平均(35.3±0.51)岁)与对照组(男 29 例, 女 21 例, 12 岁~55 岁, 平均(34.5±0.55)岁)($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理: 包括营养支持、呼吸循环支持等, 具体措施包括止咳吸痰、控制感染、纠正电解质紊乱、雾化等护理。

1.2.2 研究组

研究组在常规护理基础上再进行集束化护理: (1) 评估清醒状态: 护士每天进行清醒状态评估, 以确保患者能够有意识地与环境互动, 尊重并理解患者的情感需求, 强调心理调整对身体康复的重要性, 监测他们的清醒状态, 并根据患者的反应调整用药剂量。(2) 呼吸支持: 通气护理时提前与患者及其家人沟通, 解释通气的目的、效果和并发症, 消除患者的恐惧。借助仪器进行呼吸功能锻炼。护理人员应密切观察患者的皮肤颜色变化, 并持续监测其生命体征。一旦发现异常, 必须立即通知医生并采取必要措施以确保患者安全。(3) 疼痛管理: 对于疼痛难以忍受患者, 逐渐增加镇痛治疗可明显减轻疼痛。此外, 根据医嘱使用镇静剂是非常重要的。应该仅将镇静剂用于缓解患者不适, 不可在没有适当限制下滥用。需要采取措施来提供心理安慰、转移患者注意力并提高患者对疼痛的耐受能力, 最终达到缓解目标。护理人员应主动与患者家属进行沟通, 并协助其为患者提供支持, 以防止患者感到孤立和绝望。护理人员必须准确向患者家属解释情况, 并稳定他们情绪, 并安排合适数量和时间段的家庭探视。通过与患者家属建立开放、诚实的沟通关系, 并寻求他们合作, 有助于在治疗过程中减少患者焦虑感。(4) 监测和管理谵妄: 在护理过程中, 需要持续、仔细地观察患者是否有谵妄风险, 评估治疗效果, 并提供旨在增强患者对抗感染和调节酸碱平衡能力的适当护理。偏离正常数值的情况都应及时向主治医师汇报。此外, 定期评估患者的意识和精神状态至关重要, 一旦发现迷糊或认知能力下降的迹象, 应

立即调整护理策略。(5) 早期康复和运动治疗: 术后患者经常被侧卧躺着, 因此, 应该加强骨突侧的皮肤护理, 以防止脓肿, 护理人员可以通过轻柔的动作进行维护, 以防止皮肤划伤。患有严重水肿的人应该得到更好的皮肤保护。恢复期患者虽稍有好转, 但自身行动力仍然较低, 身体护理方面, 护士应促使患者及其家人进行正确的关节运动, 以减少关节损伤的发生, 增加患者关节运动的范围, 但不能超过正常运动范围。好转期患者的肢体能力显著增强, 体力活动可略有增加, 他们可以下床活动, 比如走路、气功和太极, 但活动量必须控制。(6) 家属支持: 护理人员需指导家属给予充分支持和鼓励, 帮助患者树立信心, 并积极应对疾病。此外, 家属还应提供安抚和心理支持来缓解负面情绪, 例如康复期间多陪其聊聊天, 陪伴他们观看喜欢的电视节目等, 以改善患者的精神状态, 让他们感受到家庭的温暖。

1.3 观察指标

(1) 血清炎症因子水平: 白细胞介素-6、白细胞介素-8、血清肿瘤坏死因子。(2) 康复情况: 机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间、成功脱机率。(3) 并发症发生率: 包括脓毒性休克、肺炎性胸腔积液、呼吸衰竭、肺部感染。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料(%), χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 血清炎症因子水平对比

护理前无可比性($P>0.05$)。护理后研究组血清炎症因子水平比对照组低($P<0.05$), 见表 1。

2.2 康复情况对比

研究组: 机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间、成功脱机率分别为(5.75±2.56)h、(5.30±0.16)d、(9.37±1.37)d、47(94.00%); 对照组: 分别为(10.66±1.54)h、(7.69±0.74)d、(18.53±2.39)d、38(76.00%)。研究组机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间低于对照组, 成功脱机率高高于对照组($P<0.05$)。

2.3 并发症发生率对比

研究组并发症发生率 6.00%: 脓毒性休克 1 例、肺炎性胸腔积液 1 例、呼吸衰竭 1 例、肺部感染 0 例; 对照组并发症发生率 28.00%: 脓毒性休克 2 例、肺炎性胸腔积液 3 例、呼吸衰竭 4 例、肺部感染 5 例。研究组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。

表 1 血清炎症因子水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白细胞介素-6		白细胞介素-8		血清肿瘤坏死因子	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	8.64±1.37	3.12±0.98	14.54±3.85	5.68±1.79	30.41±5.26	18.42±4.15
对照组	50	8.92±2.14	5.32±1.57	13.16±3.69	8.12±2.24	31.92±6.23	24.13±3.19
<i>t</i>	--	0.7792	8.4054	1.8298	6.0172	1.3095	7.7136
<i>P</i>	--	0.4377	0.0001	0.0703	0.0001	0.1934	0.0001

3 讨论

ICU 患者并发症发生风险较高,患者由于不能自行排痰,或长时间睡眠等都很容易导致肺部感染、胸腔积液等症状,如果不及时治疗,病情可能恶化并影响多个器官系统,甚至引发多脏器功能衰竭,从而威胁生命^[4]。我院对于 ICU 患者的通气方式主要实施为机械通气,以实现症状的快速缓解,提高患者的氧合能力。同时,有效的护理策略可以提高患者依从性,增强疗效,并可能缩短恢复时间,促进康复速度。

常规护理缺乏专业指导,无助于改善患者呼吸功能和血气指标,因此需要进一步加强护理干预。集束化护理以及多种多层次的护理方法,加强医疗技术合作,制定患者康复计划,最大限度地恢复肢体功能^[5]。本研究表明,研究组血清炎症因子水平比对照组低,机械通气时间、ICU 治疗时间、住院时间低于对照组,成功脱机率高于对照组,并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。说明研究组所实施的护理方案效果好,分析原因:集束化护理可通过全方面护理改善患者临床指标,通过保证患者清醒状态从而降低精神障碍的风险。适当的呼吸训练可以提高身体呼吸肌肉的耐性与力量和协调,从而增加胸部的运动和呼吸功能,改善身体的各项功能,以此降低残疾情况发生^[6]。疼痛管理可有效减轻对患者身体疼痛程度,融合了实践经验和护理理论,强调提供高水平的护理服务,并根据个体需求有系统地规划患者护理周期,其目标是增进患者对护理服务的满意度,同时减轻生理压力^[7]。通过早期发现和干预可以减少患者谵妄的严重程度和持续时间,并改善患者的神经状态。对患者进行不同程度的渐渐加强训练,制定科学的训练计划,可以帮助患者加快肌肉恢复,快速恢复日常生活^[8]。加强家庭支持和关注,可满足患者基本生活护理需求,确保康复过程中的安全,积极维护患者的身心愉悦,寻求患者家属和社会的支持,营造良好的康复环境,帮助患者康复,防止并发症发生。

综上所述,在加快 ICU 机械通气康复速度及降低并发症概率中采用集束化护理的疗效明显,有重要应用价值。

参考文献

- [1] 高平.集束化护理干预对加快 ICU 机械通气康复速度及降低并发症概率的效果分析[J].科学咨询,2024(21):180-183.
- [2] 汤一鸣,余洁.集束化早期肺康复护理在 ICU 有创机械通气呼吸衰竭患者中的临床应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):237-240.
- [3] 方芳.观察集束化护理对急诊重症监护室机械通气患者呼吸机相关性肺炎预防效果[J].中国科技期刊数据库医药,2024(10):0177-0180.
- [4] 徐英,刘美真,吴燕,等.集束化护理干预对机械通气患者谵妄的临床影响探析[J].中国高等医学教育,2020(1):142-143.
- [5] 吴婷婷.预防 ICU 患者肠内营养相关性腹泻的集束化护理模式与效果分析[J].益寿宝典,2021(20):112-114.
- [6] 王多多.集束化护理理念在重症监护室(ICU)人工气道护理中对机械通气时间及相关并发症发生率的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(2):163-164.
- [7] 黄紫薇.基于循证的集束化护理在 ICU 机械通气患者护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(3):075-078.
- [8] 李卓.集束化护理干预对 ICU 机械通气患者预后的影响分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(5):054-057.

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