

全程优质护理干预对感染科重症脓毒症患者预后及护理满意度的影响

刘亚男

资阳市中心医院 四川资阳

【摘要】目的 探讨全程优质护理干预在感染科重症脓毒症患者中的应用效果，分析其对患者预后指标及护理满意度的影响。**方法** 选取 2020 年 3 月-2025 年 3 月在本医院感染科收治的 80 例重症脓毒症患者为研究对象，采用随机数字表法分为两组，对照组实施感染科常规护理，观察组在对照组的基础上实施全程优质护理干预。比较两组预后相关指标、护理满意度及并发症发生率。**结果** 与对照组相比，观察组在机械通气时间、ICU 住院时间两项指标上均呈现缩短趋势，同时 28 天死亡率低于对照组；相较于对照组，观察组的护理满意度表现更高；与对照组相比，观察组总并发症发生率更低 ($P<0.05$)。**结论** 对感染科重症脓毒症患者实施全程优质护理干预，可有效缩短患者 ICU 住院及机械通气时间，降低 28d 病死率，改善预后效果，同时提升护理满意度，具有较高的临床推广价值。

【关键词】 全程优质护理；感染科；重症脓毒症；预后；护理满意度

【收稿日期】 2025 年 12 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260023

The impact of high-quality nursing intervention throughout the entire process on the prognosis and nursing satisfaction of patients with severe sepsis in the infectious disease department

Yanan Liu

Ziyang Central Hospital, Ziyang, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the application effect of high-quality nursing intervention throughout the entire process in patients with severe sepsis in the infectious disease department, and analyze its impact on patient prognosis indicators and nursing satisfaction. **Methods** 80 patients with severe sepsis admitted to the Infectious Diseases Department of our hospital from March 2020 to March 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups using a random number table method. The control group received routine nursing care in the Infectious Diseases Department, while the observation group received high-quality nursing intervention throughout the entire process on the basis of the control group. Compare two groups of prognostic indicators, nursing satisfaction, and incidence of complications. **Results** Compared with the control group, the observation group showed a decreasing trend in both mechanical ventilation time and ICU hospitalization time, and the 28 day mortality rate was lower than that of the control group; Compared to the control group, the observation group showed higher satisfaction with nursing care; Compared with the control group, the observation group had a lower overall incidence of complications ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing high-quality nursing interventions throughout the entire process for patients with severe sepsis in the infectious disease department can effectively shorten their ICU stay and mechanical ventilation time, reduce 28 day mortality rate, improve prognosis, and enhance nursing satisfaction. It has high clinical promotion value.

【Keywords】 Full process high-quality care; Infectious disease department; Severe sepsis; Prognosis; Nursing satisfaction

脓毒症是感染引发的宿主反应失调，可导致危及生命的器官功能障碍，重症脓毒症患者因病情进展迅速、并发症风险高，成为感染科临床治疗与护理的重点

人群^[1-2]。常规护理模式多以“疾病为中心”，侧重基础护理操作与病情被动监测，缺乏对患者个体差异、心理状态、营养需求及出院后延续护理的系统关注，难以

满足重症脓毒症患者复杂且动态的护理需求。全程优质护理以“患者为中心”，通过整合入院至出院的全周期护理资源，优化护理流程、细化护理措施，实现护理服务的连续性、针对性与全面性^[3]。本研究对比分析全程优质护理与常规护理的应用效果，旨在为提升重症脓毒症护理质量、改善患者预后，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 3 月-2025 年 3 月在本院感染科收治的 80 例重症脓毒症患者为研究对象，对照组，男 23 例，女 17 例；年龄 25-75 岁，均龄 (53.87 ± 4.63) 岁；观察组，男 22 例，女 18 例；年龄 26-77 岁，均龄 (55.83 ± 5.81) 岁。两组在性别、年龄一般资料方面比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施感染科常规护理，具体措施包括：(1) 遵医嘱完成抗感染、液体复苏、器官功能支持等治疗配合；(2) 监测生命体征及意识状态；(3) 进行基础护理操作，如口腔护理、皮肤护理、体位护理等；(4) 提供饮食指导与健康宣教，告知患者及家属疾病相关知识与注意事项；(5) 及时响应护理需求，处理临床常见护理问题。

观察组在对照组常规护理基础上实施全程优质护理干预，具体措施如下：

(1) 成立全程优质护理小组：由感染科护士长担任组长，选拔 5 名具有 5 年以上重症护理经验的护士为组员，进行脓毒症护理知识、沟通技巧、应急处理等专项培训并考核合格后上岗。小组结合患者病情与个体需求，制定个性化护理方案，并定期评估护理效果，动态调整方案。

(2) 病情精准监测与干预：采用多参数监护仪持续监测生命体征，重点关注心率、血压、血氧饱和度及尿量变化；每日评估器官功能状态，监测血常规、肝肾功能、凝血功能等实验室指标及血气分析结果，及时发现器官功能损伤迹象并上报医生处理；严格执行无菌操作，加强静脉导管、气管插管等侵入性操作的护理，预防继发感染。

(3) 循环与呼吸功能优化护理：根据血压、中心静脉压等指标，精准控制液体复苏速度与总量，维持有效循环血量；对于机械通气患者，定期调整呼吸机参数，加强气道湿化与痰液引流，每 2 小时翻身叩背 1 次，预防呼吸机相关性肺炎；指导清醒患者进行呼吸功能锻炼，促进呼吸功能恢复。

(4) 营养支持与代谢调理：联合营养科医生评估营养状态，制定个性化营养方案，优先采用肠内营养支持，无法耐受者改为肠外营养；根据消化功能恢复情况，逐步调整营养制剂种类与剂量，保证热量与蛋白质摄入，维持机体代谢平衡。

(5) 心理护理与人文关怀：护理人员主动与患者及家属沟通，采用通俗易懂的语言讲解病情进展与治疗效果，缓解其焦虑、恐惧等负面情绪；对于清醒患者，每日进行心理疏导，鼓励其表达内心感受，通过播放音乐、家属陪伴等方式减轻心理压力；及时向家属反馈患者病情，解答疑问，争取家属配合与支持。

(6) 康复护理与出院指导：患者病情稳定后，制定循序渐进的康复训练计划，从被动肢体活动开始，逐步过渡到主动活动，预防深静脉血栓与肌肉萎缩；出院前进行全面健康指导，包括用药方法、饮食注意事项、居家护理要点及复诊时间，建立随访档案，出院后 1 个月内通过电话随访了解患者康复情况，及时解决康复过程中的问题。

1.3 观察指标

(1) 预后相关指标：记录两组机械通气时间（从使用呼吸机至成功脱机的时间）、ICU 住院时间（从入 ICU 至转出 ICU 的时间），统计入院后 28d 死亡率。

(2) 护理满意度：采用医院自制的《重症患者护理满意度量表》，于患者转出 ICU 时评价，量表包括护理态度、专业技能、沟通效果、需求响应 4 个维度，共 20 个条目，每个条目 1~5 分，总分 100 分；其中 ≥ 90 分为非常满意，70~89 分为满意， < 70 分为不满意；护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

(3) 并发症发生率：统计两组住院期间压疮、肺部感染、导管相关性感染的发生情况。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分比 (%) 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，若 ($P < 0.05$) 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组预后相关指标比较

与对照组相比，观察组在机械通气时间、ICU 住院时间两项指标上均呈现缩短趋势，同时 28 天死亡率低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组护理满意度

相较于对照组，观察组在护理满意度表现更高 (P

<0.05)，见表 2。

与对照组相比，观察组总并发症发生率更低（ $P<0.05$ ），见表 3。

2.3 两组并发症发生率比较

表 1 两组预后相关指标比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

分组	数量	机械通气时间（d）	ICU 住院时间（d）	28d 死亡率（n，%）
观察组	40	5.24±1.82	8.63±2.51	1（2.5）
对照组	40	8.59±2.36	12.81±3.12	5（12.5）
t/χ^2	-	7.258	6.783	9.701
P	-	0.001	0.001	0.045

表 2 两组护理满意度比较[n（%）]

分组	数量	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	40	18（45）	17（42.5）	5（12.5）	35（87.5）
观察组	40	22（55）	18（45）	0（0.00）	40（100）
χ^2	--	--	--	--	8.724
P	--	--	--	--	0.001

表 3 两组并发症发生率比较[n（%）]

分组	数量	压疮	肺部感染	导管相关性感染	总并发症发生率
观察组	40	0	0	1	1（2.5）
对照组	40	2	2	3	7（17.5）
χ^2	--	--	--	--	8.517
P	--	--	--	--	0.001

3 讨论

全程优质护理干预是以患者为中心，围绕感染科重症脓毒症患者“入院-治疗-康复-出院”全周期，整合多维度评估、个性化方案、动态监测、跨学科支持的系统化护理模式^[4-5]。其核心是突破常规护理的“基础执行”局限，针对重症脓毒症患者“病情进展快、器官易受累、护理需求复杂”的特点，将病情监测、器官保护、心理营养支持、康复指导等环节串联，形成覆盖生理、心理、康复的全链条护理体系^[6]。

该模式为感染科重症脓毒症护理提供“可复制、可落地”的标准化方案，破解常规护理“针对性不足、覆盖不全面”痛点，推动重症护理从“被动执行”向“主动管理”转型^[7]。在病情预警与风险控制上，通过动态监测乳酸、动脉血气、SOFA 评分等关键指标，建立“异常指标-快速响应”机制，更早识别组织灌注不足、器官功能恶化风险，延缓病情向感染性休克、多器官衰竭进展^[8]。器官功能保护方面，针对患者呼吸、肾、凝血等易受累系统制定专项护理，减少机械通气相关肺损伤、急性肾损伤、DIC 等并发症，降低器官损伤程度；

同时以早期肠内营养支持稳定免疫、病情稳定后开展阶梯式康复训练，缩短机械通气脱机与 ICU 住院时间，助力患者从“病情稳定”过渡到“功能恢复”。此外，通过规律沟通、情绪疏导及家属病情反馈缓解患者负面情绪，以明确出院随访计划打消康复顾虑、提升治疗依从性^[9-10]。


综上所述，全程优质护理干预可通过个性化、全周期的护理措施，改善感染科重症脓毒症患者的预后，降低并发症发生率，提升护理满意度，值得在感染科重症护理中推广应用。

参考文献

[1] 余超,苟先永. 全方位护理干预应用于连续性血液净化治疗重症脓毒症患者中的影响[J].疾病预防与控制,2025,1(2):178-180.

[2] 苟先永,余超.预见性护理在重症监护室脓毒症患者中的应用效果[J].疾病预防与控制,2025,1(1):187-189.

[3] 蒋文萍,王莹,刘芳.风险护理模式对行血液净化治疗的重症脓毒症患者认知水平的影响[J].中西医结合护理

- (中英文),2024,10(8):85-87.
- [4] 谢爱娣,苏琳丽,江丽娟.重症监护室脓毒症患者并发肝损伤的高危因素及预防性护理措施分析[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(3):142-144.
- [5] 彭迟燕,刘宇霞.罗伊适应模式护理联合心理干预在重症监护室脓毒症患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(9):17-20.
- [6] 郭仁留,刘巧惠,马福英.个体化康复护理对ICU脓毒症患者生存质量的影响研究[J].生物医学工程学进展,2025,46(3):403-408.
- [7] 王静南.重症监护室脓毒症休克患者预后的影响因素及护理策略[J].医疗装备,2023,36(16):130-132.
- [8] 许欢.老年重症患者并发急性皮肤衰竭的危险因素分析及护理对策探讨[J].山西医药杂志,2025,54(10):779-782.
- [9] 吴鹭情,郑瑞,蔡益虹.冰山理论针对性护理对脓毒症合并重症胰腺炎患者的影响[J].中外医学研究,2023,21(27):107-110.
- [10] 万国强,周燕萍.影响重症加强护理病房老年脓毒症合并急性肾损伤患者预后的高危因素[J].中国药物经济学,2023,18(8):65-67,71.
- 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**