

基于 Watson 人性照顾理论的护理在重症肺炎合并呼吸衰竭的效果探讨

杨晓琪

黔东南州人民医院重症医学科 贵州凯里

【摘要】目的 分析 Watson 人性照顾理论护理应用在重症肺炎合并呼吸衰竭患者之中的效果。**方法** 选择 2024 年 1 月-2026 年 1 月期间的 84 例重症肺炎合并呼吸衰竭患者，分成对照组（42 例）、观察组（42 例）。分别开展常规护理、Watson 人性照顾理论护理。**结果** 观察组满意度明显高于对照组；在患者的生活质量方面，观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为（72.23±3.13）分、（71.35±3.72）分、（70.78±3.79）分、（72.13±2.77）分，观察组明显优于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于重症肺炎合并呼吸衰竭患者而言，Watson 人性照顾理论护理能够提升患者疾病应对信心，增强患者康复主观能动性，帮助患者更快脱离呼吸机、摆脱卧床制动状态，恢复基础活动能力，值得参考。

【关键词】 Watson 人性照顾理论；护理；重症肺炎；呼吸衰竭

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260493

Discussion on the effect of nursing based on Watson's theory of human caring in patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure

Xiaoqi Yang

Department of Critical Care Medicine, Qiandongnan Prefectural People's Hospital, Kaili, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effectiveness of Watson's humanistic care theory nursing application in patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure. **Methods** 84 patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure from January 2024 to January 2026 were selected and divided into a control group (42 cases) and an observation group (42 cases). Carry out routine nursing and Watson humanistic care theory nursing separately. **Results** The satisfaction level of the observation group was significantly higher than that of the control group; In terms of patients' quality of life, the observation group's mental health, physical function, psychological function, and emotional function were (72.23 ± 3.13) points, (71.35 ± 3.72) points, (70.78 ± 3.79) points, and (72.13 ± 2.77) points, respectively. The observation group was significantly better than the control group, with statistical significance ($P<0.05$); **Conclusion** For patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure, Watson's theory of human care nursing can enhance their confidence in coping with the disease, strengthen their subjective initiative in rehabilitation, help them quickly get rid of the ventilator, get rid of bed rest and braking state, and restore their basic activity ability. It is worth referring to.

【Keywords】 Watson's human caring theory; Nursing; Severe pneumonia; Respiratory failure

重症肺炎是临床呼吸内科危重感染性病症，病情进展迅猛，肺部大范围炎症浸润会快速破坏肺泡气体交换功能，极易诱发急性呼吸衰竭，造成机体严重缺氧与酸碱代谢紊乱，多需要入住重症监护病房接受机械通气与强化对症救治^[1]。该类患者病情危重、生命体征波动大，卧床救治周期长，加之重症监护室封闭的诊疗环境、有创通气操作、频繁侵入性治疗操作，患者极易产生恐惧、躁动、抑郁等负面情绪，严重者会出现人机对抗、治疗依从性下降等问题，直接干扰通气治疗与肺

部病灶康复进程^[2-3]。随着现代重症护理理念不断升级，以人为本的人性化照护成为重症护理的核心发展方向，Watson 人性照顾理论作为现代人文护理核心理论，强调护理工作以人性关怀为核心，整合生理、心理、精神、环境多维度照护，兼顾躯体疾病救治与患者人格、情感、精神层面需求，补齐传统重症护理人文缺失的短板^[4-5]。本研究主要以我院于 2024 年 1 月至 2026 年 1 月收治的 84 例重症肺炎合并呼吸衰竭患者为研究对象，对患者实施基于 Watson 人性照顾理论的护理干预，并得出

最终满意结果，具体操作如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将本院在 2024 年 1 月-2026 年 1 月期间的 84 例重症肺炎合并呼吸衰竭患者分成两组，各 42 例，分别为对照组、观察组，两组患者临床资料如表 1 所示：

表 1 两组患者的一般资料对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	性别 (例)		年龄范围 (岁)		平均年龄 (岁)
	男	女	最小年龄	最大年龄	
观察组 (n=42)	17	25	55	83	72.43±3.64
对照组 (n=42)	18	24	56	82	72.38±3.71

对比两组临床资料，组间差异不显著，无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理。

观察组实施基于 Watson 人性照顾理论的护理干预。即：（1）构建平等尊重的护患照护关系，全程尊重患者人格与个人意愿，开展各项有创操作、重症干预时保持礼貌沟通，保护患者身体隐私，杜绝强制约束、粗暴操作，建立信任、平等的重症照护氛围。（2）落实感官舒适化基础照护，定时整理重症病单元，维持被褥整洁柔软，调控病房温湿度、灯光亮度，降低监护仪器噪音刺激，弱化重症病房环境带来的压抑不适感。（3）开展针对性情感陪伴护理，针对镇静清醒患者开展日常语言沟通，耐心倾听患者躯体感受与心理诉求，定时给予语言安抚、情绪鼓励，缓解危重疾病带来的绝望和焦虑心理。（4）实施精细化气道人文护理，开展吸痰、气道湿化、管路固定等呼吸支持护理时把控操作力度与操作节奏，最大限度降低有创操作刺激性，减轻呛咳、气道异物感等生理性痛苦。（5）规范躯体舒适体位护理，结合患者呼吸通气需求定时变换舒适体位，做好受压部位软垫支撑，缓解长期卧床、机械通气带来的全身肌肉酸痛、躯体僵硬不适感。（6）落

实精神层面正向引导护理，结合患者病情康复进度给予正向康复暗示，帮助患者建立脱离呼吸机、转出重症病房的康复信心，消解危重患者消极放弃的负面心理认知。（7）开展家属协同人性照护，在重症病房探视规范范围内，协助患者与家属开展视频或现场探视，依托家庭情感支持缓解患者隔离治疗的孤独感，完善社会情感支撑体系。

1.3 观察指标

比较两组患者的护理满意度以及生活质量评分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 分析，采用 t/χ^2 值检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度比较

观察组满意度明显高于对照组，有统计学意义， $P<0.05$ ，见表 2。

2.2 两组患者的生活质量评分比较

在患者的生活质量方面，观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为 (72.23±3.13) 分、(71.35±3.72) 分、(70.78±3.79) 分、(72.13±2.77) 分，观察组明显优于对照组，有统计学意义， $P<0.05$ ，见表 3。

表 2 两组患者的护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	42	27 (64.29)	14 (33.33)	1 (2.38)	41 (97.62)
对照组	42	24 (57.14)	10 (23.81)	8 (19.05)	34 (80.95)
χ^2 值	/	/	/	/	6.098
P 值	/	/	/	/	0.014

表 3 两组患者的生活质量对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	精神健康	躯体功能	心理功能	情感职能
观察组	42	72.23±3.13	71.35±3.72	70.78±3.79	72.13±2.77
对照组	42	66.36±1.07	68.07±2.01	64.79±2.25	68.70±2.01
t 值	/	11.501	5.027	8.808	6.495
P 值	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

重症肺炎合并呼吸衰竭属于高风险危重病症，重症阶段患者生命体征极不稳定，呼吸换气功能严重受损，临床救治与护理工作以挽救患者生命、维持呼吸循环稳定为首要目标^[6]。传统 ICU 标准化重症护理围绕疾病生理指标开展闭环干预，这类传统护理模式偏向生物医学模式，重视躯体病理指标管控，普遍弱化人文关怀、情感慰藉、人格尊重等软性护理服务^[7]。Watson 人性照顾理论护理模式核心优势在于打破疾病本位的固化护理思维，把患者完整的身心需求纳入全流程护理工作，在不影响重症急救安全的前提下优化护理细节，弱化重症诊疗操作带来的创伤与不适感^[8]。既能保障重症肺炎患者通气支持、肺部抗感染等核心专科护理落地，稳定患者呼吸功能与病情状态。

本文研究结果显示：观察组满意度明显高于对照组；其主要得益于该项护理措施把人格尊重放在护理首位，保护患者隐私、尊重患者主观诉求，让危重患者在病痛中获得人格尊重，从根源提升服务体验。在患者的生活质量方面，观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为(72.23±3.13)分、(71.35±3.72)分、(70.78±3.79)分、(72.13±2.77)分，观察组明显优于对照组，有统计学意义($P<0.05$)；由此可见精细化的舒适化专科护理能够加快患者肺部炎症消退、促进呼吸功能恢复，改善缺氧、胸闷、呼吸困难等核心躯体症状，从生理层面恢复患者基础身体机能。因此，我们认为，在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中，相较于实施常规护理而言，实施基于 Watson 人性照顾理论的护理干预填补重症监护无陪护模式的情感空白，通过专业情感陪伴和正向心理疏导，缓解患者 ICU 综合征、恐惧、孤独等负面情绪，解决危重患者最核心的心理困扰。

综上所述，实施基于 Watson 人性照顾理论的护理干预在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中，能够提升患者疾病应对信心，增强患者康复主观能动性，帮助患者更

快脱离呼吸机、摆脱卧床制动状态，恢复基础活动能力，值得参考。

参考文献

- [1] 施桂玲,黄幼花,黄爱琴,等. 心理支持结合专科护理干预在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2026, 30 (15): 147-150.
- [2] 陈亚观,杨丽榕. 基于精益管理理论的 DMAIC 模式在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2026, 30 (14): 107-109+113.
- [3] 李英豪,栗金涛,张博越. 心理护理联合呼吸训练在重症肺炎伴呼吸衰竭患者中的效果及对患者负性情绪, 血气指标的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2026, 37 (4): 487-490.
- [4] 贾蒙蒙,贺秋琴,张海燕,等. 护理预警模型联合全程护理干预对重症肺炎合并呼吸衰竭患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31 (5): 135-137.
- [5] 乔冠斌,宋蕊,刘小明,等. 互联网+智慧院前急救一体化模式在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 临床误诊误治, 2026, 39 (4): 26-32.
- [6] 朱英,孟见. 专项护理小组护理在重症肺炎伴呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 医药前沿, 2026, 16 (3): 128-131.
- [7] 彭静,赵文,黄静铭,等. 基于 Watson 人性照顾理论的护理应用于重症肺炎合并呼吸衰竭患者的临床效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2025, 11 (5): 201-204.
- [8] 张明,吴鹭情,郭少芳. 基于 Watson 人性照顾理论的护理在重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 中外医学研究, 2025, 23 (8): 104-107.

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