

临床多学科一体化康复护理模式在老年重症肺炎患者 心肺康复过程中的应用价值

雷 路

同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 老年重症肺炎患者心肺康复过程中采用临床多学科一体化康复护理模式的应用价值。**方法** 选取 2023 年 11 月至 2024 年 3 月在我院收治的 76 例老年重症肺炎患者作为观察对象。随机分为对照组（38）和观察组（38 例），对照组采用常规康复护理，观察组采用临床多学科一体化康复护理模式，对比两组患者肺功能指标及并发症发生率。**结果** 护理后，观察组肺功能指标都优于对照组，并发症发生率更低，其差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 临床多学科一体化康复护理模式在老年重症肺炎患者心肺康复过程中的应用价值显著，能有效改善患者心肺功能指标，还能降低并发症发生率，值得在临床上推广。

【关键词】 临床多学科一体化；康复护理；老年重症肺炎；心肺康复；应用价值

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250245

The application value of clinical multidisciplinary integrated rehabilitation nursing model in the cardiorespiratory rehabilitation process of elderly patients with severe pneumonia

Lu Lei

Tongji Hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application value of the clinical multidisciplinary integrated rehabilitation nursing model in the cardiorespiratory rehabilitation process of elderly patients with severe pneumonia. **Methods** 76 elderly patients with severe pneumonia admitted to our hospital from November 2023 to March 2024 were selected as the observation subjects. Randomly divided into a control group (38 cases) and an observation group (38 cases), the control group received routine rehabilitation nursing, while the observation group received clinical multidisciplinary integrated rehabilitation nursing mode. The lung function indicators and incidence of complications of the two groups of patients were compared. **Results** After nursing, the lung function indicators of the observation group were better than those of the control group, and the incidence of complications was lower, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical multidisciplinary integrated rehabilitation nursing model has significant application value in the cardiopulmonary rehabilitation process of elderly patients with severe pneumonia. It can effectively improve patients' cardiopulmonary function indicators and reduce the incidence of complications. It is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Clinical multidisciplinary integration; Rehabilitation nursing; Severe pneumonia in the elderly; Cardiopulmonary rehabilitation; Application value

随着人口老龄化的加剧，老年重症肺炎的发病率逐年上升。该病不仅严重威胁患者生命健康，还常伴有心肺功能障碍等并发症，给患者的康复带来巨大挑战^[1]。传统的单一学科护理模式难以满足老年重症肺炎患者复杂的康复需求，而临床多学科一体化康复护理模式整合了多学科资源，为患者提供全面、个性化的护理

服务^[2]。本研究旨在探讨该模式在老年重症肺炎患者心肺康复中的应用效果，为临床护理实践提供参考。具体如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2023 年 11 月-2024 年 3 月在我院收治的老年

重症肺炎患者 76 例,且所有患者均符合重症肺炎的诊断标准;无严重的心、肝、肾等其他系统疾病;自愿参与本研究;

排除合并其他严重感染性疾病,有精神障碍或认知功能障碍,无法配合康复护理。将患者随机分为对照组(男 19 例,女 19 例,71.28±5.12 岁)和观察组(男 22 例,女 16 例,70.11±4.36 岁)。两组患者一般资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理(病情观察、遵医嘱给药、基础生活护理)等。观察组实施临床多学科一体化康复护理模式:

(1) 组建多学科团队:由呼吸内科医生、心内科医生、康复理疗师、营养师、专科护士等组成。定期组织多学科会诊,根据患者的病情制定个性化的康复护理方案。

(2) 呼吸康复护理:指导患者进行有效的咳嗽咳痰训练,如缩唇呼吸、腹式呼吸等,以改善呼吸肌功能,促进痰液排出。缩唇呼吸可每日练习 4 - 5 组,每组 10 - 15 次;腹式呼吸每组 8 - 12 次,每日 3 - 4 组;呼吸操每日完整练习 2 - 3 遍。而重度肺功能障碍者,训练量减半,循序渐进增加。如初始阶段每次训练间隔休息 3 - 5 分钟,适应后逐渐缩短。

(3) 心功能康复护理:心内科医生动态评估患者的心功能,康复理疗师为患者制定循序渐进的有氧运动方案,运动过程中密切监测心率、血压等指标,防止心脏负荷过重。

(4) 营养支持:营养师评估患者的营养状况,制定个性化的营养食谱,保证充足的蛋白质、热量、维生

素等摄入,以增强机体免疫力,促进康复。对于吞咽困难的患者,采取鼻饲等特殊喂养方式。

(5) 心理护理:老年患者因病情较重、住院时间长等因素易产生焦虑、抑郁等不良情绪。专科护士通过与患者沟通交流,了解其心理状态,缓解患者的心理压力,提高其治疗依从性。

(6) 患者和家属教育:医护人员通过多种形式,向患者及家属介绍老年重症肺炎相关知识,确保患者及家属了解疾病全貌,提高配合度。手把手教会家属协助患者进行呼吸训练、肢体活动等简单康复操作。

(7) 随访:出院后采用电话、微信等方式,对患者进行随访。了解患者康复进展、居家康复依从性及有无并发症发生。再依据随访结果调整居家康复建议,保障康复延续性。

1.3 观察指标

肺功能指标:观察两组患者肺功能指标情况(MVV%pred、FEV1%pred、FEV1/FVC)。

并发症发生率:观察并记录两组患者在住院期间的并发症发生情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肺功能指标对比

通过两组数据分析对比,观察组肺功能指标优于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者并发症发生率情况对比

通过两组数据分析对比,观察组并发症发生率情况低于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患者肺功能指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MVV%pred	FEV1%pred	FEV1/FVC
观察组	38	64.87±6.35	66.34±5.93	59.73±5.75
对照组	38	53.72±5.81	57.29±5.64	50.07±5.01
<i>t</i>	-	7.986	6.817	7.808
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者并发症发生率情况对比[例, (%)]

组别	例数	感染性休克	呼吸衰竭	总发生率
观察组	38	0	1 (2.63)	1 (2.63)
对照组	38	2 (5.26)	4 (10.53)	6 (15.79)
χ^2	-	5.402	5.076	10.356
<i>P</i>	-	0.020	0.024	0.001

3 讨论

重症肺炎是老年人常见的严重感染性疾病,其康复特点有个体差异大、并发症多、恢复慢、心理因素大,由于多种因素的影响,老年患者心肺功能恢复面临诸多挑战。传统的护理模式主要集中在疾病治疗和基础护理上,往往忽视了患者的整体康复需求^[3]。而“临床多学科一体化”康复护理模式通过整合多学科资源,为患者提供全面、个性化的护理服务,以促进患者的心肺功能恢复和整体康复^[4]。

多学科团队专业人员,能从不同角度对老年重症肺炎患者进行全面评估。避免了单一学科评估的局限性,可更精准地掌握患者病情^[5]。各学科专家根据综合评估结果共同制定治疗方案,实现了治疗的个性化和最优化。康复治疗师会为患者制定专门的呼吸训练计划,帮助患者增强呼吸肌力量,提高肺通气和换气功能,改善呼吸困难等症状,促进肺部炎症的吸收和肺功能的恢复^[6]。通过运动康复训练,可以提高心肌收缩力,改善心脏的泵血功能,增加心脏的储备能力。同时,运动还能促进血液循环,降低心血管疾病的发生风险,有助于老年重症肺炎患者心脏功能的康复。多学科一体化康复护理模式注重早期康复介入,通过合理的康复训练和护理措施,能够有效预防深静脉血栓、肌肉萎缩、关节僵硬等并发症的发生。如护理人员协助患者进行肢体被动活动,康复治疗师指导患者进行早期床边康复训练等,都有助于维持患者身体的正常功能,减少并发症的发生几率^[7]。

老年重症肺炎患者往往会因病情严重、治疗时间长等因素产生焦虑、抑郁等不良情绪,而心理状态又会影响康复效果。多学科团队中的心理医生或心理咨询师可以对患者进行心理评估和干预,通过心理疏导、认知行为疗法等帮助患者缓解不良情绪,增强康复的信心和积极性^[8]。在康复过程中,多学科团队会关注患者的认知功能,通过认知训练等方法,帮助患者维持和改善认知功能,预防因疾病或长期卧床等导致的认知障碍,提高患者的生活质量和康复效果^[9]。

多学科团队根据患者的具体病情、康复阶段和生活习惯等,为患者提供个性化的健康指导。营养师为患者制定合理的饮食计划,指导患者摄入富含营养、易于消化的食物,以增强机体抵抗力;护理人员向患者及家属传授正确的护理知识和技能,帮助患者更好地配合

治疗和康复。

综上所述,临床多学科一体化康复护理模式在老年重症肺炎患者心肺康复过程中的应用价值显著,能有效改善患者心肺功能指标,还能降低并发症发生率,值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 冯会舒. 研究“临床多学科一体化”康复护理模式在老年重症肺炎(SP)患者心肺康复过程中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘,2022,22(100):150-155.
- [2] 祁丹阳,尼晓丽,聂贝贝. "临床多学科一体化"康复模式在老年重症肺炎患者心肺康复中的应用[J]. 国际护理学杂志,2022,41(17):3229-3233.
- [3] 庄月娥,曾珊珊,蔡晶晶,等. "临床多学科一体化"康复护理对老年重症肺炎患者心肺功能恢复及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(5):821-823.
- [4] 门翠雯,张倩,马瑞. 多学科协作护理对重症肺炎患者并发症及生活质量的影响[J]. 临床医学工程,2024,31(9):1159-1160.
- [5] 孙慧娜. 多学科协作模式联合延续护理在重症肺炎患者护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(28):102-104,101.
- [6] 潘纯钰. 多学科合作的过渡期护理对重症肺炎患者的影响[J]. 中外医药研究,2022,1(3):120-122.
- [7] 梁进丽,徐二喜,李冬芬,等. ICU 过渡期多学科协作心肺康复在重症肺炎患者中的应用效果[J]. 广东医科大学学报,2023,41(1):67-70.
- [8] 苏珊珊,张丽花,肖方方. 基于多学科诊疗模式的过渡期护理对重症肺炎患者的干预效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(7):181-183.
- [9] 张丽屏,孔繁荣,王子,等. 多学科团队合作的 ICU 过渡期护理模式在重症肺炎患者中的应用效果分析[J]. 家有孕宝,2021,3(2):249.

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