

## 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响

王海霞, 丁香梅

苏州市相城人民医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 分析对 ICU 呼吸衰竭患者应用早期康复护理的价值。**方法** 将 2022 年 11 月-2023 年 11 月于我院就诊的 ICU 呼吸衰竭患者 68 例随机分 34 例为对照组实施常规护理, 另外 34 例为观察组增加早期康复护理, 对比两组患者护理效果以及并发症等发生概率。**结果** 观察组机械通气时间、ICU 停留时间、住院时间低于对照组, 自理 barthel 指数高于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 同时观察组并发症发生率低于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 对 ICU 呼吸衰竭患者实施早期康复护理的效果较好, 可加快患者预后进程和转归, 降低并发症的同时给患者打造较好的护理体验。

**【关键词】** 早期康复护理; ICU 呼吸衰竭; 有创机械通气; 康复效果; 预后效果

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 6 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240298

### The impact of early rehabilitation nursing on invasive mechanical ventilation patients with respiratory failure in the ICU

Haixia Wang, Xiangmei Ding

Suzhou Xiangcheng People's Hospital, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the value of early rehabilitation nursing for ICU respiratory failure patients. **Methods** 68 ICU respiratory failure patients who visited our hospital from November 2022 to November 2023 were randomly divided into a control group of 34 cases who received routine care, and an observation group of 34 cases who received early rehabilitation care. The nursing effects and the probability of complications were compared between the two groups; **Results** The mechanical ventilation time, ICU stay time, and hospitalization time of the observation group were lower than those of the control group, and the Barthel index of self-care was higher than that of the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). At the same time, the incidence of complications in the observation group was lower than that of the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing for ICU respiratory failure patients has a good effect, which can accelerate the patient's prognosis and outcome, reduce complications, and create a better nursing experience for patients.

**【Keywords】** Early rehabilitation nursing; ICU respiratory failure; Invasive mechanical ventilation; Rehabilitation effect; Prognostic effect

呼吸衰竭是指慢性胸肺疾病基础上引起的肺部通气换气障碍, 导致无法实现有效的气体交换, 从而诱发一系列机体缺血缺氧的综合征<sup>[1]</sup>。有创机械通气是指进行了气管插管或者气管切开来帮助病人或者替代病人呼吸, 以改善缺氧和缓解呼吸肌肉疲劳的呼吸支持方式<sup>[2]</sup>。有创机械通气容易出现机械性相关肺炎, 加重患者疾病病情, 故需要采取有效的护理方式进行护理。早期康复护理是指于患者入院后或者入住 ICU 后尽早地采取多种基础护理、功能护理以及心理等康复护理内容对患者进行全方位的康复, 旨在加快患者转归<sup>[3]</sup>。基

于此, 本文提出该项研究, 现进行如下报告。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

将 2022 年 11 月-2023 年 11 月于我院就诊的 ICU 呼吸衰竭患者 68 例随机分 34 例为对照组实施常规护理, 另外 34 例为观察组增加早期康复护理, 对照组患者比例为 20: 14 例, 年龄范围为 42-68 岁, 平均年龄为  $54.8 \pm 2.9$  岁; 疾病类型为慢阻肺 10 例、肺栓塞 8 例、肺间质性病变 5 例、肺部感染疾病 11 例; 观察组患者比例为 18: 16 例, 年龄范围为 43-67 岁, 平均年龄为

51.2±2.3 岁; 疾病类型为慢阻肺 11 例、肺栓塞 7 例、肺间质性疾病 6 例、肺部感染疾病 10 例; 两组患者一般资料对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 研究有可进行价值。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①根据呼吸急促、胸闷、缺氧等临床症状结合氧分压小于 60mmHg, 二氧化碳分压降低或正常确诊呼吸衰竭; ②年龄范围 18-70 岁; ③临床资料完整; ④既往史未接受过针对有创呼吸支持的早期康复护理;

排除标准: ①昏迷者; ②认知低下者以及精神障碍者; ③病情不稳定, 存在有随时抢救的风险; ④合并有心肌缺血、心律失常、开腹、颅内引流; ⑤无颅内压异常、骨折等; ⑥既往史存在有药物滥用历史;

### 1.3 方法

对照组患者实施常规护理, 即加强对患者呼吸、脉搏、血压、心率的观察, 每 2h 对患者进行一次翻身和叩背, 实施人工气道湿化, 每日对口腔及会阴部行清洁护理。给予患者双下肢气压泵治疗每日两次, 每次 30min。遵医嘱给予患者肠内营养支持。

观察组增加早期康复护理, ①运动康复实施: 以 24h 为时间间隔, 对患者肌肉、肌力、四肢活动度、关节能力给予评估, 根据评估结果, 实施针对性的运动康复。首先给予患者床头抬高 30°护理措施, 而后对腕关节、肘关节、踝关节、膝关节等进行外旋内展的主被动锻炼, 每日 2 次, 每次 20min。②床边坐立: 当患者可独立于床坐立 3min 后, 可实施离床坐位, 协助患者从床边转移到轮椅坐立, 要点为动作轻柔, 避免拖拽。在协助转移轮椅前, 告知患者配合要点, 对身上的留置管道进行必要的固定, 以免脱落。坐轮椅按照患者耐受度而定, 一般为 1h1 次, 最好于饭后 1-2h 进行。指导患者自行开始刷牙、洗脸、饮食等。根据患者耐受情况, 实施抗阻力训练和床旁站立训练, 每次 3min-5min, 每日 1 次, 而后根据康复效果每日下床, 床边站立 3-5min, 调整活动状态后开始自己缓慢行走, 距离不超过 100 米, 每日 2 次。③呼吸肌训练: 指导患者腹式呼吸、缩

唇呼吸、呼吸器练习, 训练要点为吸气腹部鼓起, 呼气时候, 腹部内陷, 胸部前倾、每分钟 7 到 8 次, 每次 10 到 20 分钟, 每天训练 2 次。④心理康复: 观察患者的心理变化, 有烦躁、焦虑者, 鼓励其耐心进行早期康复, 可加快转归。引导患者选择以视频沟通家属, 让患者情感需求得到满足, 排解孤独。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者的护理效果, 含有机机械通气时间、ICU 停留时间、住院时间, barthel 指数等, barthel 指数为自理生活量表, 由 Dorothea Barthel 及 Florence Mahney 设计并制订。0-100 分范围,  $\leq 60$ , 自理能力较差。

②对比两组患者并发症的发生概率, 含有下肢深静脉血栓、呼吸机相关肺炎、压力性损伤等。

### 1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用  $t$  检验,  $(\bar{x} \pm s)$  形式表示, 率以及例数数据以  $\chi^2$  检验, 率 (%) 形式表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异明显, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的护理效果

观察组机械通气时间、ICU 停留时间、住院时间低于对照组, 康复 barthel 指数高于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1:

### 2.2 对比两组患者并发症的发生概率

观察组并发症发生率低于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 2:

## 3 讨论

康复护理起源于康复医学, 是指对患者的残余或受损机能锻炼, 恢复到既往水平, 脱离病态程度<sup>[4]</sup>。而早期康复护理是指在患者病情稳定或者已经处于过渡阶段时, 就开始相关的早期康复护理。现代医学认为, 任何疾病尤其是重症容易影响患者自理能力的疾病, 在发作时就应该开始康复, 即患者越早进行康复, 越可以从康复护理中获得益处<sup>[5]</sup>。

表 1 对比两组患者的护理效果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	机械通气时间	ICU 停留时间	住院时间	barthel 指数
观察组	34	7.5±0.3	6.2±1.3	12.6±2.3	68.7±5.6
对照组	34	9.5±0.5	8.1±0.7	18.5±3.7	52.7±2.3
$t$	-	20.000	7.503	7.896	15.417
$P$	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 对比两组患者并发症等发生概率[n, (%)]

组别	例数	下肢深静脉血栓	呼吸机相关肺炎	压力性损伤	并发症发生率
观察组	34	0% (0/34)	2.94% (1/34)	0% (0/34)	2.94% (1/34)
对照组	34	2.94% (1/34)	5.82% (2/34)	2.94% (1/34)	11.76% (4/34)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.711
P	-	-	-	-	0.017

而针对 ICU 呼吸衰竭患者的护理,是可以促进机体相关部位的轴突发芽,促使形成新的神经突触,从而改善由缺氧而带来的系统障碍<sup>[6]</sup>。而针对呼吸衰竭患者进行早期康复,其核心目的是促进患者早日转归、实现生命体征的稳定。有创机械通气患者疾病严重,长期卧床,肌肉分解增加,机体长期处于营养供给不足的情况,可引发肌肉萎缩,导致出现撤机困难,延长患者停留 ICU 的时间,对恢复自主呼吸造成极大的障碍。而实施早期康复护理是对抗和预防这种不良预后情况,由护理人员对患者进行综合性评估后,开展从简单到困难,从被动到主动地康复锻炼<sup>[7]</sup>。

如对患者实施床上、床下被动主动锻炼,可提高患者的运动耐受程度,以便更好地配合有创机械通气进行氧气支持。而在本文的研究中,接受了早期康复护理的观察组机械通气时间、ICU 停留时间、住院时间以及自理能力均优于对照组,充分说明了早期康复护理可提高患者的预后进程,尽早的恢复自主呼吸和普通治疗。而在观察指标 2 中,观察组患者的并发症发生率低于对照组,充分证明了早期康复护理可减少患者长期处于高危风险的环境,减少身体继发损伤,进一步保障预后效果。

而结合以上分析和本文研究结果,可得出结论早期康复护理有如下优势:①恢复患者的系统功能,减少机械依赖,加快预后进程;②减少并发症,降低继发损伤;③给患者打造较好的护理体验,利于患者信任护理人员和医院<sup>[8]</sup>。

综上所述,对 ICU 呼吸衰竭患者实施早期康复护理的效果较好,可加快患者预后进程和转归,降低并发症的同时给患者打造较好的护理体验。

## 参考文献

- [1] 关雪. 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响分析[J]. 中国医药指南,2021,19(5):234-235.
- [2] 刘冬平. 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(80):116,121.
- [3] 蒋燕. 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响分析[J]. 国际护理学研究,2023,5(3).
- [4] 张洁崑,陆校校. 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响分析[J]. 健康女性,2021(3):194.
- [5] 聂孝友,吕红. 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响研究[J]. 养生保健指南,2021(18):177.
- [6] 胡安丰,彭晓,李婷. 早期康复护理对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响[J]. 护理实践与研究,2019,16(2):75-77.
- [7] 熊亚,吴静宇. 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应用效果及对 APACHE-II 评分、细胞因子表达的影响[J]. 当代医药论丛,2023,21(18):183-186.
- [8] 盛东芹. 早期康复护理干预对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者的影响分析[J]. 智慧健康,2022,8(21):129-133,155.

版权声明:©2024 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/>

