

# 早期康复护理干预用于危重症患者中的意义探讨

龚艳 郭霞\*通讯作者

江苏省苏北人民医院 江苏扬州 225000

**摘要：**目的：探讨早期康复护理干预用于危重症患者中的意义。方法：本次研究选取我院 2020 年 1 月开始至 2021 年 1 月期间收治的危重症患者 80 例作为入组成员，分为两组，分别为采用常规基础护理的对照组 40 例，以及通过早期康复护理的观察组 40 例。对比两组患者的临床效果。结果：两组患者护理前生活质量评分无明显差异，无统计学意义 ( $P>0.05$ )，护理后，观察组生活质量评分明显优于对照组，两组差异对比有统计学意义 ( $P<0.05$ )，结论：对危重症患者采取早期康复护理能有效缓解患者的负面情绪，减少并发症的发生，提高患者生活质量水平，应用价值高。

**关键词：**危重症；早期康复护理

危重症患者的生命体征不稳定，病情变化快，身体内有两个以上的器官系统功能处于不稳定状态，减退或衰竭发展都有可能危及到患者的生命健康安全<sup>[1-2]</sup>。对危重症患者治疗的同时还需采取相应的护理措施，对改善预后积极作用<sup>[3]</sup>。本次研究主要分析早期康复护理干预用于危重症患者中的意义。报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究从 2020 年 1 月-2021 年 1 月为止，通过电脑随机抽选的方式选择在这一时间段内在我院进行治疗的危重症患者 80 例作为入组成员，将其分为了两个组别，各 40 例，对照组男性 22 例，女性 18 例，36 岁至 64 岁为该组患者的年龄范围，均值 ( $40.36\pm2.64$ ) 岁，观察组男性 23 例，女性 17 例，38 岁至 66 岁为该组患者的年龄范围，均值 ( $40.25\pm2.71$ ) 岁。两组患者差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )。纳入指标：首次在我院进行治疗患者；无药物过敏症状；初中以上文凭；患者及家属知情并签署同意书。排除标准：合并心、肝、肾等重大器官疾病；不同意参加研究；中途自愿退出研究者。

### 1.2 方法

对照组采取常规基础护理；观察组采取早期康复护理，具体方法如下：

(1) 心理护理：在患者清醒时护理人员要主动积极的与患者保持沟通联系，态度温和，有耐心，建立良好的护患关系，并在沟通的过程中了解其心理健康状态，并及时进行有效疏导，提高患者的依从性，配合治疗。

(2) 病情评估：及时评估患者的生命体征、神志、瞳孔、舌象、脉象等变化，做好危重症患者护理记录资料。严密观察病情，病情突变时应积极配合医生抢救。要时刻保持各种管路通畅，稳妥固定等，严格执行无菌操作技术，防止感染。视病情给予饮食护理，禁食患者可给予静脉营养治疗。

(3) 并发症的预防：危重症患者大多行动不便，长期卧床，应要求患者家属积极配合每隔 1-2 小时为患者翻身 1 次，避免压疮的产生。定期吸痰，震荡排痰，必要时可利于支气管镜进行深部吸痰，促进痰液的排出，预防肺部感染。定期的进行会阴护理，多饮水多排尿，预防泌尿系的感染。协助患者做肢体被动活动和按摩，每日 2-3 次踝泵关节训练，并利用空气波压力治疗仪进行康复治疗，促进血液循环，增加肌肉力量，预防肌肉萎缩和下肢静脉血栓的发生。

### 1.3 观察指标

观察两组患者在护理干预后生活质量评分情况

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计学软件处理，计量资料以均数±标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，数据之间对比用  $t$  检验，当数据对比结果呈现为  $P<0.05$  时，有统计学意义。

## 2 结果

观察组 ( $n=40$ )，生理功能 ( $82.13\pm12.42$ ) 分、情感职能 ( $81.27\pm12.64$ ) 分、躯体功能 ( $80.36\pm10.78$ ) 分、精神健康 ( $80.45\pm12.56$ ) 分。

对照组 ( $n=40$ )，生理功能 ( $68.13\pm12.09$ ) 分、情感职能 ( $69.46\pm15.35$ ) 分、躯体功能 ( $67.18\pm13.91$ ) 分、精神健康 ( $68.11\pm12.23$ ) 分。

( $t=5.109$ ,  $p=0.001$ ;  $t=3.756$ ,  $p=0.001$ ;  $t=4.737$ ,  $p=0.001$ ;  $t=4.452$ ,  $p=0.001$ ) 经组间比较显示观察组护理后观察组生理功能、情感职能、躯体功能、精神健康评分明显高于对照组，两组对比差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

早期康复护理是以提高护理质量为目的，通过心理护理、病情评估、并发症的预防，帮助患者消除顾虑，提高其依从性，同时密切观察各项生命体征情况，若有异常及时进行救治，并加强并发症的预防，提高患者的生活质量水平，利于患者病情恢复，接受度高<sup>[4-5]</sup>。

本院通过早期康复护理对危重症患者进行协助治疗结果表明，观察组生活质量评分明显优于对照组，有统计学意义 ( $P<0.05$ )，证明了早期康复护理在危重症患者治疗过程中的积极作用。

综上所述，对危重症患者采取早期康复护理能有效缓解患者的负面情绪，减少并发症的发生，提高患者生活质量水平，运用价值高，值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 李洪云. 危重症患者 ICU 获得性衰弱的早期识别及中医护理干预进展[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(12): 2301-2304.
  - [2] 陈彩云, 蔡秀萍. 亚低温治疗仪联合护理干预应用于重症监护病房危重症高热患者中的降温效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(05): 163-164.
  - [3] 赵辉政. 综合护理管理对 ICU 肿瘤危重症患者严重感染的护理效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(08): 163-164.
  - [4] 林翠娟, 何雁洪. 集束化护理干预对降低急危重症患者院内转运风险的应用效果[J]. 吉林医学, 2020, 41(07): 1759-1761.
  - [5] 刘李龙. 综合护理干预措施应用于 ICU 重症患者中的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(24): 69.
- 通讯作者简介: 郭霞(1990-10), 汉, 女, 中国, 护师, 本科, 重症监护室。