

# 模块化护理干预在 ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用研究

徐春琳

海军军医大学第二附属医院 上海市 200003

**【摘要】**目的：观察将模块化护理应用在 ICU 进行机械通气的重症肺炎患者中的作用。方法：选取 2023 年 11 月到 2024 年 2 月间，接诊的 50 例重症肺炎病患研究，利用计算机分组原则，将其分成对照组与研究组每组各 25 例，前组实施常规护理，后组模块化护理，比较组间护理前后临床数据结果的差异性。结果：研究组的临床数据结果明显优于对照组  $P < 0.05$ 。结论：模块化护理在 ICU 重症肺炎护理中的价值高，可以获得明显的效果。

**【关键词】**重症肺炎；机械通气；模块化护理；ICU

重症肺炎作为临床发病率高的肺部疾病，存在病程长、病情发展快等特点<sup>[1]</sup>。如果不及时的治疗，会引起呼吸衰竭、支气管扩张、肺水肿等一系列并发症，所以需要及时的治疗，避免病情加重。患有重症肺炎患者均需要在 ICU 进行机械通气治疗，可以缓解其临床症状，但是在机械通气期间会引起有关呼吸机相关的病症，对其后续恢复造成影响，所以应该在机械通气治疗中，加强患者的护理管理，以此改善患者的呼吸功能，确保生命安全。模块化护理具有一定的结构化、科学性，可以向患者提供针对性护理措施，维护其生命安全<sup>[2]</sup>。因此，本院将探究模块化护理措施在 ICU 重症肺炎患者机械通气中的效果，以此将报告展示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2023 年 11 月到 2024 年 2 月期间内本院接诊的 50 例重症肺炎病人，主要以对照组、研究组，每组各 25 例进行研究。其中对照组的 25 例病人中 10 例为男性，15 例为女性，年龄在 38~75 岁间，均值是  $56.53 \pm 1.52$  岁，病程在 1~20 天，均程  $10.53 \pm 1.52$  天；研究组男性与女性的比例是 11:14，均在 38~75 岁的年龄间，平均值是  $56.29 \pm 1.84$  岁，患病时间在 1~20 天内，均值是  $10.62 \pm 1.32$  天。两组间在研究前的资料对比结果显示没有差异性  $P > 0.05$ 。纳入标准：患有肺炎疾病；符合机械通气标准。排除标准：存在恶性肿瘤疾病；神经、认知功能障碍。

### 1.2 方法

对照组（常规护理）：需要详细地评估患者身体状况，并对其心率、血压等指标监测，并在患者进行机械通气和做好相应的管理工作，主要包括定时地监测患者插管的气囊压力情况。因长期卧床，可能会发生压疮风险，所以护理人员需要帮助患者翻身，并及时地清理其口腔存在

的分泌物，确保通畅，确保患者生命安全。

研究组（模块化护理）：（1）组建一支专业的护理团队，团队成员根据患者临床基本情况和心理特点，制定一套针对性护理方案。（2）因为重症的肺炎疾病的影响，会使大多数患者均会出现焦虑、抑郁等负面情绪，针对这种情况，护理人员需要及时地向患者与家属说明疾病的治疗方式和自身的身体状况，并积极地鼓励患者讲述心理需求问题和自己的感受，及时的解决，可以缓解患者的心理压力，使其能够积极地配合治疗，提高治疗的自信心。（3）呼吸道相关护理管理，因为在进行机械通气期间会出现一系列并发症（误吸、气管堵塞），因此，护理人员需要做好患者呼吸道管理服务，并及时地湿化气道，防止气管堵塞。另外当患者气道压出现异常变化时，一定要及时地帮助患者进行吸痰，如痰液较黏稠，可以采取雾化吸入的方式进行干预，可以利于痰液吸出。此外针对年龄较大的病患，可以进行体位引流，改善呼吸道。（4）机械通气中，需要将机械通气的氧流量的参数设定在每分钟 5L 内，如存在对二氧化碳潴留情况，应当以低流氧为主，并详细地观察，以此确保患者的安全性。（5）每次机械通气后，均需要帮助患者清洁口腔，确保口腔内干净，防止口腔内有细菌。

### 1.3 观察指标

对照组间护理总满意度，85~100 分为满意，75~80 分是一般满意，60 分以下是不满意，总满意度 = (满意 + 一般满意) / 例数  $\times 100\%$ 。比较两组临床相关指标的变化情况（机械通气时间、ICU 停留时间、体温恢复时间、住院时间）。分析对照组与研究组两组的护理前后的血气指标（ $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ ）。

### 1.4 统计学方法

t、P 检验计量资料，卡方检查计数资料，均数+标准值验证，“%”，统计学 SPSS23.0 研究， $P < 0.05$  有差异。

## 2 结果

### 2.1 护理满意

表 1 显示，研究组满意度 100.00% 高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 护理满意度对比 (n, %)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=25)	14 (56.00)	3 (12.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
研究组 (n=25)	24 (96.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	25 (100.00)
$\chi^2$				9.523
P				0.002

### 2.2 临床指标对比

表 2 显示，护理后研究组机械通气时间、ICU 停留时间以及住院时间均短于对照组，体温恢复时间快于对照组  $P < 0.05$ 。

表 2 两组临床相关指标对比 (d)

组别	机械通气时间	ICU 停留时间	体温恢复时间	住院时间
对照组 (n=25)	8.36 ± 2.45	11.12 ± 1.32	7.96 ± 2.15	20.63 ± 3.25
研究组 (n=25)	6.36 ± 4.51	8.96 ± 2.46	5.26 ± 3.45	16.59 ± 3.48
t	1.948	3.868	3.321	4.242
P	0.057	0.000	0.001	0.000

### 2.3 血气指标对比

研究组  $\text{PaO}_2$  水平高于对照组， $\text{PaCO}_2$  水平低于对照组  $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 血气指标的比较情况 (mmHg)

组别	$\text{PaO}_2$		$\text{PaCO}_2$	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=25)	66.25 ± 2.15	85.62 ± 2.14	60.29 ± 2.63	47.62 ± 2.11
研究组 (n=25)	66.59 ± 2.15	96.15 ± 3.26	60.34 ± 1.62	42.15 ± 2.16
t	0.559	13.501	0.080	9.057
P	0.578	0.000	0.935	0.000

## 3 讨论

重症肺炎是呼吸内科中常见的疾病，具有发病率高、病情发展快、预后差等特点<sup>[3-4]</sup>。该病症发生原因是与病原微生物感染、免疫系统损伤等因素有关，且患者均出现排痰困难、呼吸困难症状，严重地影响其生活质量。临床中主要通过机械通气帮助患者呼吸，确保呼吸通畅，但是

机械通气具有一定的创伤性，会损伤患者的正常气道的生理功能，导致感染风险上升，影响患者治疗效果。因此，为确保患者机械通气治疗期间的安全性，应该加强重症肺炎患者的护理管理，提高患者的生存质量和治疗效果<sup>[5]</sup>。此前临床传统护理内容、结构均简单，不能确保控制患者病情发展，还会因为一些不良反应，激发患者心理过多的应激反应，故此护理效果不佳。而模板化护理是临床中新型护理模式，主要是以循证护理为依据，通过对患者的病情、心理特点进行评估，制定针对性护理方案，且在护理中预防可能出现的问题，使护理方案更具有安全性、科学性的结构化护理。在本次研究中，研究组护理满意度 100.00% 显著高于对照组  $P < 0.05$ ，说明模板化护理被患者接受的程度较高，能够有效地提高满意度；另外本组护理后，械通气时间、ICU 停留时间以及住院时间均短于对照组，体温恢复时间快于对照组  $P < 0.05$ ，表明模板化护理可以帮助患者做好呼吸道等一系列的管理措施<sup>[6-7]</sup>，并弥补传统护理的不足，使患者可以获得科学、合理的护理服务；研究组护理后  $\text{PaO}_2$  水平高于对照组， $\text{PaCO}_2$  水平低于对照组  $P < 0.05$ ，模板化护理可以做好患者低氧血症的管理与氧疗的管理，可以减少不良事件发生，提高护理质量。

综上所述，对 ICU 重症肺炎病患者进行模板化护理效果显著，可以很好地改善患者血气指标情况，并缩短住院时间，临床应用价值高，可推广。

### 参考文献：

- [1] 林亚莉, 陈丽媛, 谢娟娟. 精细化护理对 ICU 重症肺炎合并糖尿病患者血糖控制及机械通气相关并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (08): 153-156.
- [2] 徐静, 王念坚, 赵宁玲. 模块化护理对 ICU 重症肺炎患者生命体征和心理状态的影响[J]. 智慧健康, 2023, 9 (08): 233-236.
- [3] 曾丽云, 吴秀萍, 肖玲. 模块化护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量及心理状态的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (10): 1930-1932.
- [4] 赵丽. 模块化护理在 ICU 重症肺炎机械通气患者护理中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54 (06): 757-758.
- [5] 董丽燕, 何业允, 张月蒲, 刘瑞华. 基于量化评估策略框架的分阶段康复训练在 ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2022, 20 (11): 162-165.
- [6] 张晓玉, 杨建, 陈彩霞, 刘畅, 刘艳. 模块化护理干预对 ICU 重症肺炎患者的临床价值[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (02): 301-303.
- [7] 刘丰果, 刘冰, 赵军. 模块化护理干预在 ICU 重症肺炎机械通气患者中的应用效果分析[J]. 内科, 2021, 16 (02): 267-269.