

# 肺康复护理在重症肺炎患者临床护理中的应用 及对患者预后的影响

智翠容

湖北省宜昌市第一人民医院 湖北 宜昌 443000

**【摘要】**目的：探讨观察肺康复护理在重症肺炎患者临床护理中的应用及对患者预后的影响。方法：2020.4-2021.5，选取114例重症肺炎患者为研究对象，通过随机双盲法分组，对照组行常规护理，观察组行肺康复护理，获取两组预后情况与呼吸功能指标，并进行比较。结果：观察组并发症发生率3.51%小于对照组19.30%，显示有差异（ $P < 0.05$ ）。护理后观察组第一秒用力呼气容积、用力呼气流速与用力呼气肺活量高于对照组，显示有差异（ $P < 0.05$ ）。结论：重症肺炎患者采用肺康复护理，可改善预后情况，改善呼吸功能指标，值得临床推广应用。

**【关键词】**重症肺炎；常规护理；肺康复护理；预后；呼吸功能指标

## The application of pulmonary rehabilitation nursing in the clinical care of patients with severe pneumonia and its impact on patient prognosis

Cuirong Zhi

The First People's Hospital of Yichang City, Hubei Province, Hubei, Yichang, 443000

**Abstract:** Objective: To explore the application of pulmonary rehabilitation nursing in the clinical care of patients with severe pneumonia and its impact on patient prognosis. Methods: From 2020.4 to 2021.5, 114 patients with severe pneumonia were selected as the study subjects, and the two groups were grouped by random double-blind method, and the control group performed routine nursing and the observation group performed pulmonary rehabilitation nursing, and the prognosis and respiratory function indicators of the two groups were obtained and compared. Results: The complication rate of 3.51% in the observation group was 3.51% lower than that in the control group by 19.30%, and there was a difference ( $P < 0.05$ ). The forced expiratory volume, forced expiratory flow velocity and forceful expiratory spiratory capacity in the first second of the post-nursing observation group were higher than those in the control group, showing a difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The use of pulmonary rehabilitation nursing in patients with severe pneumonia can improve the prognosis and improve the respiratory function indicators, which is worthy of clinical promotion and application.

**Keywords:** Severe pneumonia; Routine care; Pulmonary rehabilitation care; Prognosis; Respiratory function indicators

重症肺炎属于常见呼吸系统疾病，患者多合并呼吸衰竭，并累及其他脏器系统<sup>[1]</sup>。从症状表现看，多数患者存在通气功能障碍、高碳酸血症以及急性呼吸窘迫综合征等病症，需第一时间提供呼吸支持<sup>[2]</sup>。临床多在确诊重症肺炎后，提供呼吸机支持以及对症用药等干预。但因为患者病情严重，容易发生多种并发症，所以还需采用有效措施，改善预后，促进患者康复。肺康复护理近年来在多种疾病中广泛应用，通过规范系统的护理干预，可逐步改善患者的心理、肺功能等，可促进患者康复<sup>[3]</sup>。基于此，本文以114例重症肺炎患者为对象，探讨肺康复护理的应用效果，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

2020.4-2021.5，选取114例重症肺炎患者为研究对象，通过随机双盲法分组，每组有患者57例。对照组，男性及女性比是34:23，年龄23-75岁（ $49.37 \pm 14.15$ ）岁。观察组，男性及女性比是36:21，年龄24-75岁（ $49.65 \pm 14.18$ ）岁。上述资

料对比， $P > 0.05$ ，可展开对比。

纳入标准：（1）经临床检查，显示患者均为重症肺炎；（2）患者均进行机械通气治疗1周及以上；（3）患者的呼吸指标与血流动力学稳定；（4）患者对本次研究知情同意。

排除标准：（1）合并严重高血压、冠心病以及心律失常患者；（2）合并严重肝肾功能障碍以及心肺功能不全患者；（3）合并认知障碍与精神障碍患者；（4）无法提供完整临床资料患者。

### 1.2 方法

对照组行常规护理，包含入院宣教、疾病介绍、遵医嘱用药、营养支持以及病区管理等等。

观察组行肺康复护理，具体操作如下：

（1）疾病教育：结合患者的诊断结果、病历资料、文化水平、神态反应、生活方式以及家庭状态等等，通过问答模式明确患者对疾病的认知，结合认知制定相应的疾病教育方案。

若文化水平较高,发放知识手册或播放知识视频,提升患者对疾病知识的认知,后期通过口头教育深化其认知。若文化水平较低,以一对一口头教育为主,并要求家属参与教育,帮助患者构建完整的重症肺炎知识体系,提升患者对疾病的准确认知。

(2) 心理健康:不同患者的心理状态也不一样,心理及精神追求也不一样。护士需基于这一区别,分析患者的实际心理状态,倾听患者的内心需求,进行针对性疏导,帮助患者以冷静客观态度看待疾病,树立良好心态配合治疗。考虑到患者希望能掌握自身病情,还需结合患者需求,定时将病情评估结果反馈给患者,帮助患者准确解答相应检查结果,满足其病情掌握需求。

(3) 康复锻炼:第一,呼吸锻炼,以腹式呼吸训练为主,让患者通过鼻孔进行缓慢的呼吸动作,吸气时逐步扩张腹部,呼气时逐步下凹腹部。同时指导患者进行缩唇训练,让患者深吸气、慢呼气,利用鼻子进行深吸气作用,通过缩住口唇形成吹哨样缓缓呼气。第二,扩胸运动,指导患者伸直双臂,缓缓吸气。朝前平举手掌,掌面朝下,有力且缓慢地朝两侧进行扩胸运动,然后缓缓呼气,将双臂收回。第三,呼吸操,向患者传授相应的呼吸操,指导患者维持半蹲位,结合呼吸操流程与技巧进行吐纳技巧练习,护理在一旁引导,指导患者调节气体状态,保证患者处于呼吸有力、均匀状态,充分锻炼患者肺功能。前期护士需做好示范,让患者跟随自己学习,掌握呼吸操技巧与流程。第四,伸展运动,指导患者伸直双臂,朝前上方举,有力且缓慢地朝后方伸展,自大程度上提高肩关节的活动幅度,上举双臂时还需缓慢吸气,收回双臂时则需缓慢呼气。第五,运动训练,结合患者的年龄、身体状态及运动喜好,帮助患者构建科学合理的运动方案,明确运动项目、运动时间、运动强度等等内容,运动项目应以健身操、游泳、步行、慢跑以及瑜伽等等为主。

(4) 营养护理:护理人员要为患者制定个性化的饮食计划,要注意患者的饮食摄入,在饮食方面要严格按照患者目前的身体健康状况,合理规划饮食,减少油腻和辛辣食物的摄入,以蔬菜,蛋白质类食物为主食,适量补充维生素和矿物质。必要时可采取鼻饲的方法,确保患者的营养充足,增强抵抗力,避免患者因为身体虚弱、营养不良而导致感染的几率增加。

### 1.3 观察指标

两组患者的(1)预后情况,包含呼吸机相关性肺炎、泌尿系统感染、ICU获得性衰弱以及谵妄四项预后指标,计算组内发生率并比较;(2)呼吸功能指标,包含第一秒用力呼气容积、用力呼气流速与用力呼气肺活量三项,计算组内平均值。

### 1.4 统计学方法

数据应用 SPSS22.0 统计学软件进行统计分析。

## 2 结果

### 2.1 两组预后情况比较分析

以四项预后指标为比较值,比较结果显示观察组发生率小于对照组,显示有差异( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 观察组及对照组的预后情况 (n=57例, n/%)

组别	呼吸机相关性肺炎	泌尿系统感染	ICU获得性衰弱	谵妄	合计
观察组	1	1	0	0	2 (3.51%)
对照组	4	3	2	2	11 (19.30%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	6.587
P 值	-	-	-	-	0.001

分被对两组患者采用常规护理和肺康复护理后,对比两组患者预后的情况,其中呼吸机相关性肺炎、泌尿系统感染、ICU获得性衰弱以及谵妄的发生观察组分别为1例、1例、0例以及0例;对照组为4例、3例、2例以及2例,观察组总预后并发症的发生率为3.51%,明显低于对照组的19.30%,可见肺康复护理能够有效改善患者的预后,减少并发症的发生率。

### 2.2 两组呼吸功能指标比较分析

以三项呼吸功能指标为比较值,护理前观察组与对照组的比较结果显示无差异( $P > 0.05$ );护理后观察组呼吸功能指标优于对照组,显示有差异( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 观察组及对照组的呼吸功能指标 (n=57例,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	第一秒用力呼气容积 (L)		用力呼气流速 (%)		用力呼气肺活量 (L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	0.62±0.15	1.89±0.32△	41.08±5.76	59.89±5.91△	1.55±0.37	2.49±0.42△
对照组	0.64±0.16	1.41±0.28△	41.30±5.77	52.37±5.85△	1.57±0.37	1.97±0.40△
t 值	0.276	8.234	0.176	8.997	0.223	9.114
P 值	0.334	0.001	0.567	0.001	0.123	0.001

注:与同组比较,△ $P < 0.05$ 。

通过实验研究显示,观察组患者护理其前后的第一秒用力呼气容积分别为(0.62±0.15)L和(1.89±0.32)L,而对照组护理为(0.64±0.16)L和(1.41±0.28)L;观察组患者护理前后用力呼气流速分别为(41.08±5.76)%和(59.89±5.91)%,而对照组护理前后的用力呼气流速为(41.30±5.77)%和(52.37±5.85)%;观察组患者护理前后用力呼气肺活量分别为(1.55±0.37)L和(2.49±0.42)L,而对照组患者护理前后用力呼气肺活量为(1.57±0.37)L和(1.97±0.40)L,从数据分析看,两组患者的呼吸功能都有明显改善,而观察组

患者护理前后的呼吸功能的改善情况明显高于对照组。

### 3 讨论

重症肺炎是常见呼吸内科疾病，具有较高的发病率，肺部感染作为一种严重的并发症，对患者的生命健康造成了严重的威胁。世界卫生组织统计数据指出，肺炎感染是导致人类死亡原因中的第三位，更是威胁人类生存质量的主要疾病<sup>[4]</sup>。若患者的疾病未得到及时的治疗干预则会导致患者出现病情进行性发展，导致患者出现呼吸衰竭合并症状，严重威胁患者的生命健康，影响预后，因此，要认识到重症肺炎患者的病情发展非常快，防止并发症的发生是非常有必要的。目前临床上，在治疗重症肺炎方面已经具备了较为全面的方案，同时临床认为，确诊重症肺炎后，不仅要给予科学合理的对症治疗方案，还需提供相应的肺康复方案。通过一系列康复活动不断提升患者的肺功能，改进患者的预后情况，避免并发症的发生，提高治疗效率。

肺康复护理是一种科学护理，采取的护理措施要在多学科团队的协作下共同制定完成，涵盖了运动生理学、物理学、心理学、精神学、呼吸等各方面的专家。其主张在详细评估患者、个体化治疗患者的基础上，实施多学科合作护理，帮助改变患者的错误观念和错误的行为，同时使得患者能够积极地配合医护人员对其疾病的治疗，包括但不仅限于肺康复训练、疾病教育与行为改变等等<sup>[5]</sup>。重症肺炎实际治疗中，肺康复护理不仅仅是临床护理，更是一项辅助治疗方案。肺康复护理的目标在于：第一，提升患者的肺部功能，提高患者的运动能力，同时

提升患者的自我管理能力，从而提高患者的日常生活水平，减少患者住院的风险；第二，改善患者的临床症状，控制并发症的发生；第三，挖掘患者的呼吸能力；第四，消除患者的不良心理情绪，避免患者心理障碍问题影响患者的疾病治疗。因此，肺康复护理实施后，可调节患者心态，提升患者认知，督促患者进行系统规范的肺康复锻炼，强化患者的肺功能，逐步改善患者的呼吸状态，缓解呼吸困难、呼吸衰竭以及气流受限等症状，最终达到改善患者生命健康及生存质量的目的<sup>[6]</sup>。

研究结果显示，观察组总预后并发症的发生率为3.51%，明显低于对照组的19.30%；在呼吸功能方面，观察组患者护理其前的第一秒用力呼气容积为 $(1.89 \pm 0.32)$  L，而对照组护理为 $(1.41 \pm 0.28)$  L；观察组患者护理后用力呼气流速为 $(59.89 \pm 5.91)$  %，而对照组护理后的用力呼气流速为 $(52.37 \pm 5.85)$  %；观察组患者护理后用力呼气肺活量为 $(2.49 \pm 0.42)$  L，而对照组患者护理后用力呼气肺活量为 $(1.97 \pm 0.40)$  L，从数据分析看，两组患者的呼吸功能都有明显改善，而观察组患者护理前后的呼吸功能的改善情况明显高于对照组。可见肺康复护理能够有效改善患者的预后，减少并发症的发生率，更具应用价值。

由上可知，重症肺炎积极治疗期间，不仅需要药物治疗，还需结合患者情况实施肺康复护理，通过系统、科学、合理的护理方式，对患者的疾病进行全面的护理，达到调节患者呼吸功能、改善患者的预后情况、提升患者的整体康复效果的目的，值得临床推广应用。

### 参考文献：

- [1] 朱海云,王云,韩海玲.个性化护理对行经鼻持续气道正压通气治疗重症肺炎并心衰患儿心脏功能的影响研究[J].贵州医药,2020,44(1):144-145.
- [2] 高帆,葛波涌.个性化康复护理联合音乐疗法对重症肺炎合并多脏器功能衰竭患者疗效的影响[J].临床心身疾病杂志,2020,26(4):180-182.
- [3] 马志明,苏洁,孙晖,等.个性化康复护理结合音乐治疗对重症肺炎并发多脏器功能衰竭效果1例报道[J].中国康复理论与实践,2018,24(4):488-491.
- [4] 王晓华,何秋敏.针对性护理对老年重症肺炎并呼吸机相关性肺炎患者康复进程及护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(2):238-242.
- [5] 杜雯.肺康复护理在重症肺炎患者临床护理中的应用及对患者预后的影响[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(3):274-275.
- [6] 汤丰宁.早期肺康复训练联合振动排痰对重症肺炎患者临床症状缓解及预后的影响[J].按摩与康复医学,2019,(7):1-2

作者简介：智翠容（1985.10）；女；湖北宜昌；本科；主管护师；呼吸危重症。