

早期康复护理在ICU有创机械通气呼吸衰竭患者中的应用效果分析

陈婷

(海军军医大学第二附属医院 上海市 200003)

摘要:目的: 探讨早期康复护理 ICU 有创机械通气呼吸衰竭患者康复进程的影响。方法: 选取 80 例呼吸衰竭患者进行分组对比, 观察组开展早期康复护理, 对照组仅开展常规护理, 对比两组护理对患者的影响。结果: 观察组患者治疗所用时间均短于对照组, $P < 0.05$; 观察组不良事件发生情况同样低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 早期康复护理能够缩短治疗时间和减少并发症发生率, 此外, 促进了患者的身体功能恢复和生活质量的提升, 在 ICU 有创机械通气呼吸衰竭患者中具有重要的应用价值。

关键词:早期康复护理; ICU 有创机械通气; 呼吸衰竭

重症监护病房 (ICU) 中的有创机械通气是救治严重呼吸衰竭患者的关键措施之一。然而, 长期卧床和机械通气可能导致患者出现肌肉萎缩、肺功能下降、心理状态改变等一系列并发症, 严重影响患者的康复进程和生活质量^[1]。近年来, 早期康复护理作为一种新兴的治疗模式, 逐渐被引入到 ICU 患者的综合治疗中, 通过早期的活动和康复训练, 减少长期卧床带来的并发症, 提高患者的生活质量和预后^[2]。在 ICU 中, 有创机械通气患者的康复护理面临诸多挑战, 包括感染控制、呼吸机依赖、多器官功能衰竭等^[3]。因此, 本研究旨在分析早期康复护理在 ICU 有创机械通气呼吸衰竭患者中的应用效果, 以促进患者的快速恢复和康复。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 80 例患者参加本次研究, 时间范围选定在 2022 年 5 月-2023 年 5 月, 将其分成两组, 观察组患者男女比例 22/18, 年龄 41-75 岁, 均值 57.44 ± 0.56 岁, 呼吸衰竭 I 型 12 例, 呼吸衰竭 II 型 28 例; 对照组患者男女比例 21/19, 年龄 41-74 岁, 均值 57.56 ± 0.73 岁, 呼吸衰竭 I 型 15 例, 呼吸衰竭 II 型 25 例; 对比两组患者基本资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组-常规护理干预, 在患者进行机械通气治疗期间需要, 严密监测生命体征, 包括心率、血压、呼吸频率、血氧饱和度和体温等, 并给予吸痰护理、保持呼吸道通畅, 预防肺部感染, 同时监测气管插管和呼吸机管道的位置和功能。根据患者的呼吸状况和动脉血气分析结果, 适时调整呼吸机的参数, 定时为患者进行翻身、使用抗栓袜、保持皮肤清洁和干燥等措施来预防压疮的发生, 护理人员, 根据患者的代谢需求和病情, 提供适当的营养支持, 监测液体平衡, 避免过度或不足。

观察组则在常规护理基础上给予早期康复护理, 具

体步骤: (1) 建立早期康复护理体系: 建立专门的早期康复护理团队, 包括医生、护士、护师等人员, 根据患者的病情和康复需求制定相应的治疗方案。此外, 应加强团队协作, 密切配合患者的病情变化, 及时调整康复计划。(2) 运动计划, 将对患者身体情况进行评估其是否适合进行康复运动。接着, 根据患者的功能状况, 制定适当的运动强度和方式。患者可从被动运动开始, 逐渐过渡到主动运动。同时, 观察患者运动频率和运动量的情况, 遵循适应性原则, 保证患者的安全和舒适。最后, 定期评估和调整运动计划, 随着患者的康复进展, 逐步增加运动强度和种类, 以达到最佳康复效果。(3) 康复训练, 将床头适当抬高至约 60° 角, 这样的半坐位有助于改善患者的呼吸功能, 减轻呼吸困难, 同时也有利于痰液的排出和减少肺部感染的风险。协助患者进行体位调整, 如从卧位到半卧位或半坐位的转换, 有助于预防肺部并发症, 促进血液循环, 减少深静脉血栓的风险。为患者进行肢体按摩, 帮助维持肌肉力量和关节活动度, 预防肌肉萎缩和关节僵硬, 建议每日进行两次肢体按摩, 每次约 20 分钟。按摩的强度和范围应根据患者的具体情况和耐受性进行调整。(4) 呼吸道护理, 根据患者的需要, 定期进行吸痰操作, 以清除气道内的分泌物。吸痰应轻柔进行, 避免对患者的呼吸道造成损伤。使用振动排痰仪可以帮助患者排痰, 其通过特定频率的振动促进痰液从支气管移动到气管, 便于吸出。振动频率通常设置在 30Hz 至 50Hz 之间, 每日使用 3 至 6 次, 根据患者的耐受性和反应调整。最后, 通过早期康复护理, 包括呼吸肌锻炼和逐渐减少机械通气时间和呼吸机模式, 以促进患者的呼吸功能恢复。(5) 运动护理, 对患者进行全面评估, 包括心血管稳定性、呼吸功能、肌力、意识水平等, 以确定患者的运动能力。根据评估结果, 将患者分为低危 (绿色)、中危 (黄色) 和高危 (红色) 三个等级。对于有创机械通气的患者, 在进行运动

时, 应注意避免撕扯到扣, 以减少疼痛和并发症的风险。可以使用适当的支撑和保护设备, 如枕头、软垫等, 来减轻压力和牵拉。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗所用时间, 包括机械通气时间、ICU 停留时间以及首次床旁坐位时间, 以及不良事件发生率。

1.4 统计学方法

均数 ± 标准差为计量资料, t 检验; 计数资料 (%) X² 检验, P < 0.05 时有差异性, 并采用 SPSS22.0 软件统计。

2 结果

2.1 对比患者治疗时间

观察组患者在机械通气、ICU 停留以及首次床旁坐位时间均短于对照组, P < 0.05, 详见表 1。

表 1 比较两组患者治疗所用时间 (d)

组别	例数	机械通气时 间	ICU 停留时 间	首次床旁坐位 时间
观察组	40	5.67 ± 2.31	7.44 ± 2.54	4.68 ± 1.49
对照组	40	8.39 ± 2.46	9.13 ± 3.19	7.13 ± 2.26
t 值		5.097	2.621	5.724
P 值		0.000	0.010	0.000

2.2 发生不良反应情况对比

与对照组相比, 观察组发生率更低, P < 0.05, 详见表 2。

表 2 对比两组不良反应发生率 (n, %)

组别	例数	呼吸道感染	压疮	深静脉血栓	总发生率
观察组	40	1	1	0	2 (5.00)
对照组	40	2	3	3	8 (20.00)
X ² 值					4.114
P 值					0.042

3 讨论

呼吸机相关性肺炎是 ICU 中常见的一种感染, 通常发生在患者接受机械通气 48 小时后至拔管 48 小时内^[4]。呼吸机相关性肺炎的发生与多种因素有关, 包括长时间插管、气道防御机制受损、呼吸道分泌物积聚、误吸、呼吸机回路污染等, 最终导致呼吸衰竭的发生, 会导致患者出现缺氧、呼吸困难等情况, 如果没有及时进行干预, 呼吸衰竭可能导致呼吸衰竭恶化、心脏和肺功能衰竭、多器官功能衰竭等, 这些病情都会危及个体的生命^[5]。临床中常见的治疗方法包括氧疗、机械通气、呼吸道管理等, 能够有效改善患者通气指标, 并且治疗效果较好,

然而, 有创机械通气可能会对患者造成一定的损伤, 这在治疗过程中可能带来一些生理和心理问题。因此, 早期康复护理干预非常重要。早期康复护理干预需要结合患者的生理状态, 制定相应的护理内容, 以最大程度地保障患者的舒适度。这种干预措施有助于促进患者自主呼吸功能的恢复, 防止并发症的发生, 取得良好的效果^[6]。文中结果显示, 观察组治疗时间较短、不良反应发生率较低, 与对照组相比 P < 0.05, 主要是因为, 早期干预可以迅速纠正疾病或损伤的一些初期问题, 阻止其进展和恶化, 从而防止病情变得更加严重, 减少治疗所需的时间。其次, 早期康复护理可以提供及时的治疗和关怀, 帮助患者更快地康复, 并预防并发症的发生。这样可以减少并发症引起的额外治疗和康复过程, 减轻患者的负担, 缩短整体治疗时间^[7]。此外, 护理期间通过为患者提供有效的病情监测, 能及时发现问题和调整治疗方案, 可以避免不适当的治疗或药物使用, 从而减少不良反应的发生。因此, 早期康复护理干预的及时性和个体化能够有效缩短患者的治疗时间, 并防止不良反应的发生。

综上所述, 早期康复护理能够有效缩短患者的治疗时间、提高康复程度, 从而减少并发症发生率, 是一项有效且可持续推广的策略。

参考文献:

- [1]梅小员, 诸敏娟, 柳莹. ICU 早期康复护理促进有创机械通气治疗呼吸衰竭患者康复[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2022, 17(09): 1225-1228+1241.
- [2]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.
- [3]王曦. 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[J]. 中国医药指南, 2022, 20(01): 9-12.
- [4]赵娇娇. 早期标准化康复护理干预对 ICU 呼吸衰竭有创机械通气病人的影响研究[J]. 中国标准化, 2021, (24): 237-239+243.
- [5]黄娟, 冯莉莉, 赵永梅. 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[J]. 临床医学工程, 2021, 28(08): 1113-1114.
- [6]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(05): 234-235.
- [7]吕坤. 探究早期康复护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者治疗中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(30): 108-109.