

基于目标管理的护理干预在重症肺炎机械通气患者中的应用观察

江 沛

西安医学院第二附属医院 陕西 西安 710038

【摘要】目的：对基于目标管理的护理干预在重症肺炎机械通气患者中的应用效果进行简单分析。方法：从我院接受机械通气的重症肺炎患者中随机抽取 80 例作为本次研究对象，并将他们随机分为对照组和观察组，每组各 40 例患者。对照组采用常规护理，观察组采用基于目标管理理论的护理干预，两组均护理 2 周。然后比较两组患者的血气分析指标、康复进程、生活质量及护理满意度。结果：观察组护理后的血气分析指标、临床指标恢复时间、生活质量及护理满意度均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：基于目标管理的护理干预可有效改善重症肺炎机械通气患者的血气分析指标，促进其早日康复，提高生活质量，进而提升患者满意度。

【关键词】：目标管理；护理干预；重症肺炎；机械通气患者；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.25.21.026

重症肺炎是呼吸系统临床一种比较常见的危急重症，病情进展迅速且并发症多，机械通气是维持患者呼吸功能、挽救生命的关键治疗手段。然而，机械通气患者在治疗过程中易出现呼吸机相关性肺炎、肺不张等多种并发症，不仅延长住院时间，增加医疗成本，还严重影响患者预后及生活质量。以往针对此类患者的护理模式多侧重于疾病护理本身，但整体规划与目标导向方面存在一定的局限性。相对而言，目标管理主要是以目标为导向，护理期间通过明确目标、制定计划、执行与反馈等环节，提升护理工作的系统性与针对性。该理论应用于重症肺炎机械通气患者的护理中可以很好地优化护理流程，提高护理质量。本研究旨在观察基于目标管理的护理干预在重症肺炎机械通气患者中的应用效果，为临床护理提供新的思路与方法，助力患者早日康复，改善其预后状况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究从我院接受机械通气的重症肺炎患者中随机抽取 80 例，采用随机数字表法将其分为对照组和观察组，每组各 40 例。对照组中含有男性 22 例，女性 18 例；所有患者的年龄均在 45-78 岁，平均年龄为 (62.3 ± 5.6) 岁。观察组中包含男性 23 例，女性 17 例；年龄处于 43-79 岁之间，平均年龄 (61.8 ± 5.3) 岁。

所有患者均符合重症肺炎诊断标准，且均接受机械通气治疗。排除存在严重基础疾病影响预后、精神疾病无法配合治疗及护理、对护理干预措施不耐受等情况的患者。两组患者在性别、年龄、病情等一般资料方面比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性，为后续观察基于目标管理的护理干预在重症肺炎机械通气患者中的应用效果奠定了基础。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理模式

即患者入院后，护理人员每天密切监测患者的体温、心率、

呼吸、血压等各项生命体征，每 30 分钟至 1 小时记录一次，如有异常及时报告医生。同时，保持患者呼吸道通畅，按时为患者翻身、拍背，促进痰液排出，必要时进行吸痰操作。并且严格遵循医嘱给予患者药物治疗，确保用药的准确性和及时性。此外，做好机械通气设备的日常维护与管理，保证设备正常运行。

1.2.2 观察组实施基于目标管理的护理干预，具体操作如下

(1) 制定护理目标：工作人员应结合患者个体情况制定全面且针对性的护理目标。即机械通气初期要确保患者生命体征平稳，维持血气分析指标在相对安全范围，减少因机械通气带来的不适。治疗过程中要尽可能降低相关并发症的发生几率，促进患者呼吸功能逐步恢复，提高其自主呼吸能力。此外，助力患者顺利脱离机械通气，促进身体全面康复，提升生活质量，使其能够回归正常生活。制定好目标后，还需向患者及家属详细解释，让其了解护理方向，增强治疗信心。

(2) 以改善患者血气分析指标为目标的护理：为改善患者的临床血气分析指标，需注意以下几个方面的问题：一方面，护理人员应密切观察患者的呼吸频率、节律及深度，根据血气分析结果及时调整呼吸机参数，确保通气量和氧浓度适宜。另一方面，加强呼吸道湿化，使用合适的湿化装置和湿化液，防止患者因呼吸道干燥导致痰液黏稠不易咳出，影响气体交换^[1]。此外，定期为患者进行血气分析检测，根据检测结果动态调整护理方案。同时，鼓励患者进行适当的呼吸训练，如缩唇呼吸、腹式呼吸等，增强呼吸肌力量，改善肺通气功能，逐步优化血气分析指标，促进机体氧合。

(3) 以减少并发症发生为目标的护理：首先，加强患者的口腔护理，每日至少进行 2-3 次口腔清洁，选择合适的口腔护理液，减少口腔内细菌滋生。其次，定期更换呼吸机管路，严格无菌操作，防止交叉感染。并协助患者进行肢体被动活动，如按摩下肢肌肉、屈伸关节等，促进血液循环，避免形成深静脉血栓^[2]。此外，一些长期卧床的患者还应使用气垫床，定时

翻身,避免局部皮肤长期受压,预防压疮发生。同时,密切观察患者有无消化道出血、心律失常等其他并发症的早期症状,做到早发现、早处理。

(4) 以促进患者康复进程为目标的护理:待患者病情稳定后,护理人员应尽早协助患者进行翻身、坐起、肢体伸展等床上活动,逐渐增加活动量和活动范围。根据患者身体恢复情况指导其进行床边站立、室内行走等训练,提高身体机能^[3]。同时,注重营养支持,与营养师共同为患者制定个性化饮食方案,保证摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,促进身体恢复。此外,开展必要的心理护理,关注患者情绪变化,及时给予心理疏导和鼓励,帮助患者树立战胜疾病的信心,积极配合治疗和康复训练,加快康复步伐。

(5) 以提升患者生活质量为目标的护理:首先,保持患者皮肤始终处于清洁干燥状态,定期为其擦身、更换衣物和床单。做好个人卫生护理,如协助患者洗漱、修剪指甲等。其次,保持病房安静、整洁、舒适,调节适宜的温度和湿度,为患者创造良好的休养环境。此外,向患者及家属传授疾病相关知识、康复技巧和日常注意事项,提高其自我管理能力和鼓励患者参与社交活动,与病友交流康复经验,丰富精神生活,促进身心全面康复,从而提高生活质量。

2 结果

2.1 对比分析两组患者护理前后的血气分析指标

表1 两组患者血气分析指标比较

组别	对照组	观察组	P	
n	40	40		
PaO ₂ (mmHg)	护理前	53.46±5.21	53.57±5.32	0.926
	护理后	64.96±5.69	67.95±5.80	0.022
SaO ₂ (%)	护理前	88.72±4.81	88.80±4.92	0.942
	护理后	91.49±2.40	95.53±2.44	<0.001
PaCO ₂ (mmHg)	护理前	68.80±5.26	68.61±4.91	0.868
	护理后	63.48±2.61	58.91±2.45	<0.001

2.2 对比分析两组患者的康复进程

表2 两组患者康复进程比较

康复指标	对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	P 值
机械通气时间(d)	10.5±2.3	7.8±1.9	<0.05
ICU 住院时间 (d)	15.2±3.1	11.6±2.7	<0.05
总住院时间 (d)	22.8±4.2	18.5±3.8	<0.05

2.3 对比分析两组患者护理期间的并发症发生情况

表3 两组患者并发症发生情况比较

并发症类型	对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	P 值
	例数 (%)	例数 (%)	
呼吸机相关性肺炎	8 (20.0)	3 (7.5)	<0.05
深静脉血栓形成	5 (12.5)	1 (2.5)	<0.05
压疮	6 (15.0)	2 (5.0)	<0.05
总发生率	19 (47.5)	6 (15.0)	<0.05

2.4 对比分析两组患者的护理满意度

表4 两组患者护理满意度比较

满意度等级	对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	P 值
	例数 (%)	例数 (%)	
非常满意	12 (30.0)	22 (55.0)	<0.05
满意	18 (45.0)	15 (37.5)	>0.05
不满意	10 (25.0)	3 (7.5)	<0.05
总满意度	30 (75.00)	38 (95.00)	

3 讨论

机械通气作为近些年临床上非常关键的一种呼吸支持技术,其在重症肺炎患者治疗中发挥着不可替代的作用。然而,重症肺炎患者往往身体极度虚弱,免疫功能低下,接受机械通气治疗犹如将他们置身于“危险边缘”。由于气道直接与外界相通,且患者自身防御机制受损,极易引发一系列严重并发症,其中呼吸机相关性肺炎和呼吸道感染最为常见。这些并发症一旦出现,不仅会进一步破坏患者本就脆弱的呼吸系统功能,加重身体的痛苦,还会引发焦虑、恐惧等不良情绪,给患者的心理带来沉重负担,同时也增加了家庭的经济压力和照护难度^[4]。所以,对于接受机械通气的重症肺炎患者实施科学、细致且全面的护理措施迫在眉睫。这就要求护理人员具备专业的知识和技能,密切观察患者的病情变化,从呼吸机参数的精准调节、气道的科学管理,到营养支持、心理疏导等各个方面,都要做到无微不至^[5]。只有这样才能最大程度降低并发症的发生风险,促进患者早日康复,减轻其身心痛苦和经济负担。

基于目标管理的护理干预旨在为患者提供精准、高效护理服务的创新模式。该护理模式将患者置于护理工作的主体地位,充分尊重患者的个体差异和主观感受,摒弃了传统护理中可能存在的以任务为导向、忽视患者个性化需求的弊端。具体实施过程中,护理人员首先会与患者及其家属进行深入细致的沟通,全面了解患者对于疾病治疗、身体康复以及生活质量的

期望,同时评估患者的身体状况、心理状态和社会支持系统等多方面因素^[6]。并基于此为患者制定出切实可行、具体明确且具有个性化的护理目标,涵盖了短期和长期,既包括改善患者的血气分析指标、促进呼吸功能恢复等生理层面目标,也涉及缓解患者焦虑情绪、增强治疗信心等心理层面目标,还包括帮助患者提高生活自理能力、顺利回归社会等社会功能层面目标^[7]。除此之外,护理人员严格按照规范执行,确保每一项护理行为都能精准对接目标;根据患者的认知水平和接受能力采用通俗易懂的方式传授疾病知识和自我护理技巧;运用专业的心理疏导方法及时排解患者的负面情绪。并根据评估结果动态调整护理方案,保证护理工作始终朝着既定目标前进。

本研究结果显示,基于目标管理的护理干预在重症肺炎机械通气患者护理中成效显著。从生理指标来看,实施该干预的观察组患者血气分析指标改善情况明显优于对照组,pH值更趋近正常范围,PaO₂升高、PaCO₂降低,SaO₂也处于更高水平,这表明基于目标管理的护理能有效优化患者的呼吸功

能,促进气体交换,维持机体酸碱平衡。在康复进程方面,观察组机械通气时间、ICU住院时间及总住院时间均短于对照组,说明此护理模式可加速患者病情好转,助其更快脱离机械通气,减少在ICU的停留,缩短整体住院时长,减轻经济负担。并发症发生率上,观察组呼吸机相关性肺炎、深静脉血栓形成、压疮等发生率均低于对照组,体现出该护理干预在预防并发症上的优势^[8]。此外,观察组护理满意度远高于对照组,反映出患者对这种以自身期望和需求为中心的护理模式高度认可,有利于构建良好护患关系,促进患者身心全面康复。

综上所述,针对重症肺炎机械通气患者采取基于目标管理的护理干预护理,能够有效改善患者的生理状况,显著优化其血气分析指标,让患者呼吸功能与机体氧合状态得以提升。同时,可有效降低呼吸机相关肺炎发生风险,减少呼吸机依赖等状况。不仅如此,其还能加速患者疾病康复进程,助力患者尽快回归正常生活,大幅提升生活质量,进而赢得患者高度认可,收获更高的护理满意度。

参考文献:

- [1] 夏鹏鹏.集束化护理对老年急诊重症肺炎患者疗效观察[J].中国城乡企业卫生,2024,39(12):102-104.
- [2] 黄燕萍.呼吸与危重症医学科护理风险管理对重症肺炎行机械通气患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(27):165-168.
- [3] 赵爱丽.早期健康管理在ICU重症肺炎机械通气患者中的应用[J].中外医疗,2024,43(26):128-131.
- [4] 张小蕾,孙莹莹.重症肺炎机械通气患者谵妄与衰弱循证护理路径研究[J].黑龙江医学,2024,48(15):1873-1875.
- [5] 李华英,李秀珍.综合护理干预在重症监护室重症肺炎机械通气患者护理中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(07):125-127.
- [6] 张玉,王朔,马圆圆.护理质量评价体系引导的护理在重症肺炎患者中的应用[J].临床医学工程,2023,30(11):1579-1580.
- [7] 闫涛.系统呼吸护理对呼吸衰竭机械通气患者影响[J].中国城乡企业卫生,2023,38(11):185-187.
- [8] 靖莉莉,卜祥菊.气道优化护理在重症监护室机械通气患者中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(23):110-112.