

早期活动联合积极心理干预对 ICU 机械通气患者获得性衰弱的影响

陈兆凤 王兰 叶小燕*

滨海县人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16197

[摘要] 目的：浅析 ICU 机械通气患者采用早期活动联合积极心理干预进行住院期指导，预防获得性衰弱的发生，帮助患者早日康复出院。方法：选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的 ICU 机械通气患者 80 例，对照组采用基础护理；观察组采用早期活动联合积极心理干预，对比临床护理效果。结果：观察组患者的康复用时短于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)；此外，观察组患者的疾病应对能力高于对照组，且不良情绪得到了更好地控制，对比差异显著 ($P<0.05$)。最后，观察组患者获得性衰弱发生率低于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)。结论：针对 ICU 机械通气患者实施早期活动联合积极心理干预的效果显著，有助于改善患者的压力，能积极的应对疾病，干预效果确切。

[关键词] 早期活动；积极心理干预；ICU 机械通气患者；获得性衰弱

中图分类号：R47 文献标识码：A

Effect of Early Activity Combined with Positive Psychological Intervention on Acquired Weakness in ICU Patients on Mechanical Ventilation

Zhaofeng Chen, Lan Wang, Xiaoyan Ye*

Binhai County People's Hospital

Abstract: Objective: To investigate the effectiveness of combining early mobilization with positive psychological intervention for ICU mechanical ventilation patients during hospitalization, aiming to prevent acquired weakness and facilitate early recovery. Methods: A total of 80 ICU patients receiving mechanical ventilation from January to December 2024 were selected. The control group received standard care, while the observation group received early mobilization combined with positive psychological intervention. Clinical outcomes were compared. Results: The observation group demonstrated shorter rehabilitation duration with significant differences ($P<0.05$) compared to the control group. Additionally, patients in the observation group exhibited stronger disease coping abilities and better emotional regulation, with statistically significant differences ($P<0.05$). Notably, the incidence of acquired weakness was significantly lower in the observation group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The combined approach of early mobilization and positive psychological intervention significantly improves stress management and disease coping strategies in ICU patients, demonstrating reliable therapeutic effects.

Keywords: early activity; positive psychological intervention; ICU mechanical ventilation patients; acquired weakness

引言

重症监护病房 (ICU) 机械通气患者常面临获得性衰弱 (ICU-AW) 的风险，这是一种以肌肉力量和功能下降、认知障碍、精神症状等为特征的严重并发症，显著影响患者预后^[1]。ICU-AW 的发生与多种因素相关，包括长期卧床、机械通气、镇静药物使用、炎症反应等。早期活动已被证明可以有效预防和减轻 ICU-AW，改善患者的肌肉力量和功能^[2]。然而，ICU 患者由于疾病的严重程度和治疗的限制，往往难

以进行高强度的运动训练。因此，除了早期活动外，积极的心理干预，例如认知行为疗法、放松训练、音乐疗法等，也日益受到重视^[3]。这些干预措施可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪，提高应对压力的能力，增强其参与早期活动的积极性和依从性，从而更好地预防和治疗 ICU-AW。鉴于此，选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的 ICU 机械通气患者 80 例，重点讨论早期活动联合积极心理干预的成效，现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2024年12月收治的ICU机械通气患者80例，依照数字随机分组法，观察组男14例，女26例，年龄54—80岁，平均(69.07±5.63)岁；对照组中男19例，女21例，年龄在56—80岁，平均(70.13±5.89)岁。两组患者一般资料对比差异不大。就患者年龄、性别对照统计结果为 $P>0.05$ ，可以对比。分组过程由独立研究人员完成，以确保分配过程的科学性与合理性。

纳入标准：年龄≥18岁；入住ICU接受机械通气≥48小时；意识清醒，能够配合研究；监护人签署知情同意书。

排除标准：入院前已存在认知功能障碍或精神疾病；神经肌肉疾病；严重的肝肾功能不全；预期寿命<72小时；拒绝参与研究。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组为基础护理干预

包括常规的病情监测、生命体征监测、呼吸道管理、营养支持、皮肤护理、口腔护理、体位管理等，并根据患者的病情变化进行相应的调整。

1.2.2 观察组在基础护理的基础上，采用早期活动联合积极心理干预。

早期活动包括被动肢体运动、主动肢体运动、床上坐位、床边坐位、站立、行走等。对于病情危重的患者，例如使用镇静药物或呼吸机支持的患者，可以从被动肢体运动开始，每天进行2~3次，每次15~20分钟。随着患者病情的好转，可以逐渐过渡到主动肢体运动，并增加运动的次数和时间。当患者能够耐受时，可以鼓励其进行床上坐位、床边坐位、站立和行走等活动。在进行早期活动干预时，需要注意密切监测患者的生命体征，以及患者的主观感受，例如疲劳、疼痛、呼吸困难等，并根据患者的具体情况调整活动强度和时间的，确保患者安全。

积极心理干预包括认知行为疗法、放松训练、音乐疗法等。认知行为疗法旨在帮助患者识别和改变负面认知，例如“我永远都好不了了”“我再也不能走路了”等，并学习积极的应对策略，例如积极的自我暗示、问题解决等。放松训练包括呼吸放松、肌肉放松、冥想等，可以帮助患者缓解焦虑、紧张等情绪，促进身心放松。音乐疗法是指利用音乐的旋律、节奏、和声等元素来调节患者的情绪和心理状态，例如播放舒缓的音乐可以帮助患者减轻焦虑、促进睡眠。心理干预的具体实施方式和频率需要根据患者的个体情况进行调整。例如，可以每天进行1~2次放松训练，每次15~20

分钟；每周进行2~3次认知行为疗法，每次30~60分钟；每天播放1~2小时舒缓的音乐。在进行早期活动和心理干预的过程中，护士需要与患者及其家属进行充分的沟通，解释干预的目的和方法，并鼓励患者积极参与，提高干预的依从性。

1.3 评价标准

1.3.1 对比康复用时

包括机械通气时间、重症监护室时间、住院时间。

1.3.2 对比不良情绪指标

采用焦虑自评量表(SAS)对焦虑程度进行评估，该量表总分范围20~80分，得分越高，焦虑症状越严重(设定临界值为50分)。抑郁自评量表(SDS)评价抑郁，总分范围20~80分，得分越高提示抑郁症状越严重(设定临界值为53分)。

1.3.3 应对方式评估

医学应对问卷(MCMQ)评估个体在面对疾病时的应对方式，主要涵盖三个维度：认知应对、行为应对和情绪应对。认知应对评估个体如何理解和评价疾病；行为应对评估个体采取的实际行动，例如寻求信息、寻求社会支持等；情绪应对评估个体体验和表达的情绪，例如焦虑、抑郁、愤怒等。

1.4 统计方法

运用SPSS 23.0统计软件统计数据，计量资料($\bar{x} \pm s$)用t检验，对计数资料(%)用 χ^2 检验，当结果 $P<0.05$ 则有统计学差异。

2 结果

2.1 对比患者康复用时

观察组患者的康复用时短于对照组，即观察组机械通气时间为(5.09±0.34)d，重症监护室时间为(8.11±1.39)d，住院时间为(12.20±2.28)d，对照组机械通气时间为(7.45±1.23)d，重症监护室时间为(11.60±3.34)d，住院时间为(16.79±4.23)d，对比差异显著($P<0.05$)。

2.2 对比不良情绪评分

干预前，观察组患者SAS和SDS评分分别是(54.23±3.25)分和(53.62±2.58)分，对照组分别是(55.35±3.52)分和(53.61±2.57)分；干预后，观察组患者不良情绪指标评分低于对照组，SAS和SDS评分分别是(20.32±2.98)分和(22.58±3.02)分，对照组分别是(38.35±3.73)分和(39.32±3.25)分；对比差异显著($P<0.05$)。

2.3 应对方式评分对比

观察组应对方式能力高于对照组，能积极应对，不屈于疾病带来的困难，对比差异显著($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者应对方式问卷对比分析($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	回避		屈服		面对	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=40)	21.56±5.96	12.59±3.26	19.58±5.26	10.02±3.11	20.25±10.23	30.15±10.52

观察组 (n=40)	21.52±5.89	17.96±2.02	19.51±2.65	17.85±5.26	20.21±11.59	23.62±5.96
t	0.026	7.669	0.065	7.018	0.014	2.958
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 对比获得性衰弱发生率

观察组患者获得性衰弱发生率为 7.50% (3/40)，低于对照组 27.50% (11/40)，对比差异显著 (P<0.05)。

3 讨论

ICU 机械通气患者获得性衰弱的发生是多因素共同作用的结果。机械通气本身会导致呼吸肌无力，限制患者自主活动。此外，ICU 环境的特殊性，如噪音、灯光、睡眠剥夺等，以及疾病本身的应激反应，都会对患者的心理产生负面影响，导致焦虑、抑郁等情绪，进一步抑制患者的活动意愿，最终形成恶性循环，加重获得性衰弱^[4]。

早期活动联合积极心理干预对于 ICU 机械通气患者获得性衰弱的防治具有重要意义。早期活动，即使是简单的被动或主动辅助活动，也能有效对抗卧床和制动带来的肌肉萎缩和功能下降，促进血液循环，改善呼吸功能，减少并发症的发生^[5]。而积极心理干预则能缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪，增强患者的自信心和应对能力，提高其参与早期活动的积极性，从而形成良性循环，促进康复^[6]。早期活动联合积极心理干预的优势在于它是一种综合性的干预措施，既关注患者的生理功能，也关注其心理健康，能够更全面满足患者的需求，最大程度地减少获得性衰弱的发生，缩短患者的住院时间，并最终降低医疗负担^[7]。

结合本次调研，观察组患者康复用时显著短于对照组，提示早期活动联合积极心理干预能够有效促进 ICU 机械通气患者的康复进程。这可能是因为早期活动可以减轻肌肉萎缩、改善呼吸功能，而积极心理干预则可以提高患者的活动意愿和配合度，从而加速康复^[8]。观察组患者的疾病应对能力显著高于对照组，且不良情绪得到更好的控制，这表明积极心理干预能够有效增强患者的自信心和心理韧性，帮助其更好地应对疾病带来的挑战和压力，减少负面情绪的干扰，进而积极参与康复训练^[9]。最后，观察组患者获得性衰弱的发生率显著低于对照组，这直接证明了早期活动联合积极心理干预在预防和减轻 ICU 机械通气患者获得性衰弱方面的有效性^[10]。

综上所述，将早期活动与积极心理干预相结合，可以增强患者的依从性和参与度，从而更好地促进康复。这种联合干预模式也为 ICU 患者的综合管理提供了新的思路，值得推广应用。

[参考文献]

[1]陈兆凤.早期目标活动对 ICU 机械通气患者获得性衰弱

弱的效果观察[J].生命科学仪器,2025,23(2):78-80.

[2]田甜,邝焕明,林卉.EGDM 方案对 ICU 呼吸衰竭机械通气患者睡眠质量及获得性衰弱风险的影响[J].中华保健医学杂志,2022,24(2):135-139.

[3]肖丽,张凤霞,徐力业,等.早期活动联合积极心理干预对 ICU 机械通气患者获得性衰弱的影响[J].生命科学仪器,2024,22(5):143-145.

[4]吴红燕,顾明杰,王瑞.ICU 机械通气患者获得性衰弱与肠内营养喂养不耐受的相关性研究[C]//重庆市健康促进与健康教育学会,重庆现代健康科学研究院,重庆市东南医院.重庆市健康促进与健康教育学会儿科临床专委会成立暨首届学术会议论文集.复旦大学附属闵行医院;2024:282-285.

[5]王艳红,姚勇刚,谭巨丹,等.早期经穴推拿对 ICU 重症肺炎机械通气患者获得性衰弱的影响[J].中国中医急症,2023,32(11):1941-1943+1956.

[6]卢月琴,陈小滩,袁佳尉.基于 eCASH 理念的护理结合早期活动对 ICU 机械通气患者谵妄及获得性衰弱的影响[J].医学理论与实践,2023,36(16):2832-2834.

[7]杨帆,钟锦华,罗晓琳.早期多元化活动护理对预防 ICU 机械通气患者获得性衰弱的作用分析[J].中外医疗,2023,42(23):114-117,122.

[8]李芸,张智宏,金爽,等.目标导向早期活动预防 ICU 机械通气患者深静脉血栓形成及 ICU 获得性衰弱的效果[J].福建医药杂志,2023,45(2):125-127.

[9]王淑芳,成晶,陈琼,等.早期目标导向康复锻炼联合 ABCDEF 集束化策略对 ICU 机械通气患者获得性衰弱的预防效果观察[J].齐鲁护理杂志,2023,29(04):59-62.

[10]杜菊红,王利英.以护士为主导的早期活动方案结合积极心理干预对 ICU 机械通气患者通气状态、获得性衰弱发生率及康复积极性的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(2):128-130.

作者简介:

陈兆凤 (1987.03-), 女, 汉族, 江苏盐城人, 本科, 主管护师, 研究方向为危重病护理。

基金项目:

2023 年度南京医科大学康达学院科研发展基金项目; 项目名称: 量化评估策略框架下分阶段康复训练结合支持性心理护理对 ICU 机械通气患者血氧状态及获得性衰弱发生率的影响; 项目编号: KD2023KYJJ166。