

# 总结舒适护理在 ICU 护理中的应用方法和应用价值

杨 洁

浙江大学医学院附属第二医院 浙江杭州 310000

〔摘要〕目的 观察舒适护理在重症监护病房（ICU）护理中的应用效果。方法 根据我院实施舒适护理前（2015 年 1 月 - 2016 年 5 月）后（2016 年 6 月 - 2017 年 12 月）顺序，将我院 ICU 收治的 120 例患者分为两组，每组 60 例。记录两组患者 ICU 住院期间并发症的发生情况，出 ICU 当天由患者对 ICU 护理情况进行满意度评价。结果 实施舒适护理后，患者在基础护理、消毒隔离、急救护理、护理态度等方面的满意度均显著高于实施前，差异有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。实施前后两组患者并发症发生率分别为 5%、16.67%，差异有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。结论 舒适护理的实施可显著缓解患者 ICU 住院期间痛苦，降低并发症的发生，提高患者满意度，值得推广。

〔关键词〕舒适护理；ICU；满意度；并发症

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2018）06-160-02

ICU 是医院的一个独立科室，收治的病患病情危重，ICU 的护理工作需要人力、物力和技术上的最佳保障。ICU 患者对于护理的要求较高，如果缺乏有效、科学的护理将引发严重的后果<sup>[1]</sup>。舒适护理的实施是我院近两年来对 ICU 护理的改进，目的在于提高护理质量和满意度，减少并发症。本次研究以我院 2015 年 1 月 - 2017 年 12 月期间 ICU 收治的 120 例患者为例，探讨舒适护理的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

根据我院实施舒适护理前（2015 年 1 月 - 2016 年 5 月）后（2016 年 6 月 - 2017 年 12 月）顺序，将我院 ICU 收治的 120 例患者分为两组，每组 60 例。实施前收治的 60 例患者中男 30 例、女 30 例，年龄最小的 18 岁，年龄最大的 65 岁，平均（41.34±12.56）岁；实施后收治的 60 例患者中男 32 例、女 28 例，年龄最大的 20 岁，年龄最小的 65 岁，平均（40.53±10.47）岁。本次研究获得我院伦理委员会批准，对纳入研究的对象临床资料数据统计学分析，无差异（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

未实施舒适护理前，ICU 患者仅接受我院常规护理措施，包括体位护理、加强巡视、生活护理等措施。舒适护理是在常规护理基础上另外实施针对患者的环境护理、心理护理、饮食护理和锻炼指导，具体如下：

①环境护理。ICU 的环境护理除了需要保证干净、舒适的环境外，还要注重设备、人员的环境护理。也就是说，护理人员要定期对 ICU 病房进行打扫消毒，保证适宜的湿度，光线要保证温柔舒适，环境不仅要合理，还要保证患者的安全和隐私，也要防止交叉感染和消毒隔离<sup>[2]</sup>。室内的各项仪器必须按照标准进行拜访，定期进行检查和维修，各项仪器的报警声不要设置过于大声，以免影响其他患者休息，总之环境护理的目的就是为患者营造一个舒适、温馨的病区环境。

②心理护理。患者入住 ICU 必定存在一些恐惧、焦虑的情绪，针对清醒的患者要及时告知其身体状况、所处环境，及时回答患者的问题，尽量满足患者的合理需求，告知患者治疗进展，让患者放宽心，相信医护人员的能力。与患者建

立有效的沟通，尊重患者的情感需求，待病情稳定后方可适当安排患者与家属见面，以减轻患者心理恐惧感<sup>[3]</sup>。

③饮食护理。ICU 患者提倡肠内营养，但针对不能实施肠内营养的患者要注重肠外营养的配方，定期评价患者的营养状况和代谢状况。鼻饲患者应以高热量、高蛋白、高维生素的留置饮食或静脉补液为主，鼻饲喂养期间还要严格记录出入量，避免肠道功能的损伤。

④并发症护理。ICU 患者均要保持绝对的卧床休息，卧床时要将头偏向一侧，避免误吸；定期对患者四肢和关节部分进行按摩和被动活动，避免因长时间卧床导致压疮、下肢静脉血栓、神经麻痹等并发症；做好患者清洁护理，定期擦洗干净患者皮肤，避免皮肤感染等<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录两组患者 ICU 住院期间并发症的发生情况，出 ICU 当天由患者对 ICU 护理情况进行满意度评价。

### 1.4 统计学

采用 SPSS20.0 统计软件，计数资料用百分比（%）表示， $\chi^2$  检验，取  $P < 0.05$  时差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者并发症发生情况

实施前后两组患者并发症发生率分别为 5.00%、16.67%，差异有统计学意义（ $p < 0.05$ ），详见表 1。

### 2.2 两组患者满意度比较

实施舒适护理后，患者在基础护理、消毒隔离、急救护理、护理态度等方面满意度 100%（60/60）均显著高于实施前 93.33%（56/60），差异有统计学意义（ $\chi^2=4.1379$ ， $p < 0.05$ ）。

## 3 讨论

ICU 病人对于护理的需求比较复杂，常规的护理仅能保证患者在 ICU 住院前间的安全和康复，没有舒适度上的提升。为提高 ICU 护理质量和患者满意度，我院与 2016 年 6 月开始实施舒适护理，在常规护理基础上实施生理、心理、环境和饮食方面的舒适护理，并且取得了较好的效果。

本次研究结果得出，实施舒适护理后，患者在基础护理、

（下转第 162 页）

由表 2, 可知: 两组相较而言, 试验组满意度较佳 (96.67%vs. 83.33%) ( $P < 0.05$ )。

表 1: 两组各项临床指标对比

项目	PaCO <sub>2</sub> (mmHg)	PaO <sub>2</sub> (mmHg)	心率 (次/min)	pH	呼吸频率 (次/min)
对照组 (n=60)	60.35±9.18	95.45±2.75	96.28±3.04	7.36±0.02	25.20±2.06
试验组 (n=60)	54.31±10.62*	97.17±3.74*	92.45±3.11*	7.38±0.03*	21.27±2.99*

表 2: 两组满意度状况对比

项目	不满意	满意	十分满意	满意度
对照组 (n=60)	10 (16.67)	21 (35.00)	29 (48.33)	50 (83.33)
试验组 (n=60)	2 (3.33)	21 (35.00)	37 (61.67)	58 (96.67)*

### 3 讨论

呼吸内科重症患者发病急, 病情发展快, 反复性强, 且致死率较高。多数家属难以进行正确护理, 最终造成患者呼吸衰竭而亡, 由此可见有效护理对呼吸内科重症患者的重大临床意义<sup>[4]</sup>。在本文研究中, 分别对患者施以环境干预、病情监测、心理干预、用药指导、口腔护理、呼吸道护理、营养与饮食干预等舒适护理措施, 据研究结果显示: 两组相较而言, 试验组各项临床指标较优 ( $P < 0.05$ ), 试验组满意度较佳 (96.67%vs. 83.33%) ( $P < 0.05$ ), 这说明, 对呼吸内科重症患者施以舒适护理, 可以有效改善患者各项临床指

标, 临床满意度较优, 因此能够大力实践与推行。

#### [参考文献]

- [1] 王雪梅. 舒适护理应用于呼吸内科重症患者的临床疗效观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 203:148-149.
- [2] 祁菊平. 舒适护理对呼吸内科重症患者的临床效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 227:27+34.
- [3] 张义. 舒适护理服务模式在呼吸科临床护理中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2017, 1228:167-169.
- [4] 曲瑾, 张多兰. 呼吸内科重症患者施行舒适护理服务的可行性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 1582:16+10.

(上接第 159 页)

结果显示, 在不良反应发生率评价方面, A 组为 2.38%, B 组为 21.43%, A 组低于 B 组 ( $P < 0.05$ )。此研究结果表明, 相比于常规护理方式, 对患者采用延续性护理, 其能够降低不良反应发生率。徐利 (2018) 的研究结果与本文一致<sup>[5]</sup>。本研究还对护理后的生活质量评分进行了比较, 结果显示, A 组的生活质量评分高于 B 组 ( $P < 0.05$ )。此研究结果表明, 延续性护理的应用对改善患者的生活质量有重要的价值。综上所述, 在临床中对伤口造口患者采用延续性护理具有重要的临床价值, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 杨秀琴, 杨晓存, 郝改琳, 等. 延续性护理在伤口造口护理中的应用探讨 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(1):134-135.
- [2] 吴倩. 伤口造口护理中延续性护理的应用探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(6):152-153.
- [3] 储怡鑫. 延续性护理在伤口造口护理中的应用分析 [J]. 养生保健指南, 2018(21).
- [4] 刘玲. 伤口造口护理中延续性护理的应用价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 11(40): 156-157.
- [5] 徐利. 伤口造口护理中延续性护理的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 12 (01):126-128.

(上接第 160 页)

表 1: 两组患者并发症发生情况

组别	感染	压疮	静脉血栓	神经麻痹	坠床	总发生率
实施前 (n=60)	0	2	1	0	0	5%
实施后 (n=60)	2	4	2	1	1	16.67%
$\chi^2$						4.2271
p						0.0398

消毒隔离、急救护理、护理态度等方面的满意度显著高于实施前, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。实施前后两组患者并发症发生率分别为 5%、16.67%, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。这说明, 与常规护理相比, 舒适护理更加注重舒适度和满意度的提高, 作为整体护理的一部分, 舒适护理的实施可促进患者积极配合护理人员, 减少并发症的发生, 提高护理质量。

#### [参考文献]

- [1] 孔君. 舒适护理在 ICU 护理中的应用体会 [J]. 中国急

- 救医学, 2016, 36(z1):268-269.
- [2] 吴永红. 舒适护理对 ICU 气管切开患者管理的效果研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(z1):42-43.
- [3] 苏琳, 董京文. ICU 舒适护理模式在术后气管插管清醒患者中的应用研究 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(31):173-176, 封 3.
- [4] 焦紫雯. 舒适护理对 ICU 患者心血管呼吸系统的影响观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(2):138.