

• 护理研究 •

持续性人文关怀理念对 ICU 病人的护理效果

彭思娟

娄底市第一人民医院 湖南娄底 417009

摘要：目的 探讨持续性人文关怀对 ICU 患者的护理效果。**方法** 将 2016 年 8 月~2018 年 4 月期间我院收治的 130 例 ICU 患者分为两组：对照组 65 例，应用常规护理；观察组 65 例，在常规护理中贯穿人文关怀，比较两组患者 ICU 综合征的发生率与护理满意度。**结果** 观察组中，ICU 综合征有 8 例 (12.31%)，对照组有 19 例 (29.23%) ($P < 0.05$)。观察组护理满意度 98.46%，其中非常满意 41 例、满意 19 例、一般满意 4 例、不满意 1 例；对照组护理满意度 72.31%，其中非常满意 15 例、满意 18 例、一般满意 14 例、不满意 18 例 ($P < 0.05$)。**结论** 在 ICU 患者中全面贯彻持续性人文关怀理念，能够有效预防 ICU 综合征，为临床治疗的安全性及有效性提供保障，深受患者的认可与好评，值得推广。

主题词：ICU；持续性人文关怀理念；护理效果

中图分类号：R473

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 10-126-02

ICU 特殊的病房气氛、封闭的环境、危重的病情，很容易让患者出现以精神障碍为主要表现，并伴有其它症状的 ICU 综合征^[1]。为此，我院将持续性人文关怀应用于 ICU 患者中，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为 2016 年 8 月~2018 年 4 月期间我院收治的 130 例 ICU 患者，所有患者入住 ICU 的时间均在 1d 以上，能够耐受侵入性治疗，有良好的沟通与理解能力，意识清晰。排除马上转入普通病房、疾病稳定、精神障碍、抑郁症者。根据不同的护理方案将患者分为两组：对照组 65 例，男性 38 例、女性 27 例；年龄 19~67 岁，平均年龄 (43.62±3.18) 岁；疾病类型：8 例心内科、16 例神经外科、3 例消化内科、10 例心外科、5 例呼吸内科、23 例普外科。观察组 65 例，男性 40 例、女性 25 例；年龄 20~65 岁，平均年龄 (42.87±4.02) 岁；疾病类型：11 例心内科、15 例神经外科、4 例消化内科、13 例心外科、3 例呼吸内科、19 例普外科。综合比较两组 ICU 患者的临床资料，无显著统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均接受常规护理干预：护理人员密切观察患者的生命体征、记录临床症状。观察组另行采用持续性人文关怀理念：①风险评估：应用 ICU 综合征风险模型对患者实施风险评估^[2]，准确识别高危因素与高危人群，按照病情的危急程度进行护理诊断，优先病情危重的患者，根据评估结果为其制订针对性的护理方案，并在临床实践的过程中，及时评价护理效果，调整不合理的护理方案；严格执行护理程序，并动态观察、随时调整干预措施；同时，尽可能鼓励患者家属参与临床护理，从而提高患者的依从性。②人文护理：当得知患者进入 ICU 后，负责接诊的护理人员应主动探望患者，进行自我介绍，用图文并茂的资料向患者介绍 ICU 病房环境、医疗器械及其作用、注意事项等，从而减轻患者的紧张感；积极与患者沟通，了解患者的具体需求并详细记录。③营造

温馨的 ICU 环境：护理操作尽可能集中在白天进行，以免夜间频繁的护理行为打扰患者休息，帮助患者养成规律、健康的作息习惯；将绿色植物摆放在病房一脚，墙上悬挂山水画，床头允许摆放合影；在条件允许的情况下播放舒缓、轻柔的音乐，尽可能减轻封闭的 ICU 环境给患者造成压抑感、孤独感和无助感^[3]；尽量降低噪音，护理人员应将手机调制静音模式，轻讲话、轻走路、轻开关门、轻操作；撤掉不需要的仪器设备，对于运行中的医疗设备，应降低报警声，以免增加患者的心理压力。④心理护理：ICU 环境是封闭的，集中了各种病情危重的患者，特殊的病房氛围很容易让患者感到紧张和不适^[4]；为此，护理人员应热情的与患者交流，了解患者的心理状态、负面情绪的产生原因，鼓励患者倾诉，用积极、正面的语言引导患者，对患者提出的问题应给予专业解答，让患者尽快从负面情绪中走出来，树立面对疾病的信心。⑤人文关怀：制订并完善探视制度，鼓励家属尽可能利用短暂的探视时间与患者交流，讲述最近的新闻事件，了解患者的情绪，多陪伴患者。⑥离开 ICU 前：用平车转移患者时应拉起护栏，以免意外跌落；做好保暖措施，动作平稳、缓慢的搬动患者；告知今后生活、饮食方面的注意事项；叮嘱患者要保持乐观、积极的心态；责任护士电话随访 2 周，对患者实施个性化的健康指导。

1.3 观察评定标准

①比较两组患者的 ICU 综合征发生率：包括谵妄、情感障碍、智能障碍、思维障碍、行为障碍等；②在患者离开 ICU 前，应用问卷调查其对护理服务的满意程度，分为四个等级：非常满意、满意、一般满意和不满意，总满意度 = 非常满意率 + 满意率 + 一般满意率。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料以率 (%) 表示，组间比较进行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的 ICU 综合征发生率比较，见表 1。

表 1：两组患者的 ICU 综合征发生率比较 (n, %)

组别	谵妄	情感障碍	智能障碍	思维障碍	行为障碍	其它	发生率
观察组 (n=65)	0 (0)	1 (1.54)	1 (1.54)	1 (1.54)	2 (3.08)	3 (4.61)	12.31%
对照组 (n=65)	1 (1.54)	2 (3.08)	4 (6.15)	5 (7.69)	1 (1.54)	6 (9.23)	29.23%
χ^2							7.64
P							< 0.05

表 2: 两组患者的护理满意度比较 (n, %)

组别	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组 (n=65)	41 (63.08)	19 (29.23)	4 (6.15)	1 (1.54)	98.46%
对照组 (n=65)	15 (23.08)	18 (27.69)	14 (21.54)	18 (27.69)	72.31%
χ^2					7.61
P					< 0.05

2.2 两组患者的护理满意度比较, 见表 2。

3 讨论

相比普通专科病房, ICU 患者的病情更加危急、临床症状更加严重, 所以更需要护理人员的关爱、理解与尊重^[5]。传统的 ICU 护理干预, 重点是急救与观察患者的生命指征, 并没有过多关注患者的心理感受, 所以护理质量并不理想。持续性人文关怀理念的全面树立, 是对传统护理的重大突破, 护理人员需要对患者的生理、心理进行双重关注, 用和谐、友好的护患关系为临床护理在顺利开展奠定基础, 在有效的护患沟通中了解并尽量满足患者的身心需求, 营造温馨、舒适的 ICU 环境减轻患者的紧张感, 最终实现改善患者临床症状, 提高其生命质量的目的。本研究中, 观察组护理满意度 98.46%, 显著高于对照组 72.31% ($P < 0.05$); ICU 综合征发生率 12.31%,

明显低于对照组 29.23% ($P < 0.05$), 足以表明持续性人文关怀对于 ICU 患者的重要意义, 可为临床护理提供参考。

参考文献

[1] 杨霞, 胡敏, 袁秀辉等. 持续性人文关怀理念在 ICU 护理中的应用 [J]. 护理研究, 2013, 27(29):3268-3269,
[2] 杨满梅, 持续性人文关怀理念对 ICU 病人的护理效果 [J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(3):408-410.
[3] 何薇, 关于 ICU 护理中持续性人文关怀理念的实施效果评价 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(5): 153-154.
[4] 韩东晖, 邓淑娟, 曾金莺等, 持续性人文关怀理念在 ICU 护理中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2014, (2):82-83.
[5] 陈丽琴, 黄赛娟, 赵俊力等, 持续性人文关怀在 ICU 护理中的临床应用效果分析 [J] 饮食保健, 2017, 4(8):197-198.

(上接第 123 页)

评分) 低于对照组, $P < 0.05$, 数据比较有统计学意义; 观察组患者的肢体运动障碍评分 (FMA 评分) 高于对照组, $P < 0.05$, 数据比较有统计学意义。

综上, 对脑卒中患者采用针刺联合早期康复治疗, 可有效降低患者的肢体痉挛状况, 提高患者的肢体运动能力, 在临床推广中具有一定价值。

参考文献

[1] 孙彩琴. 针刺联合早期康复治疗对脑卒中患者肢体痉挛

李状态的影响 [J]. 中国中医药科技, 2018, 25(05):759-761.

[2] 李舒平, 曾伟杰. 中医疗法治疗脑卒中后肢体痉挛的研究进展 [J]. 现代养生, 2018(08):149-150.

[3] 胡英华, 王燕, 蒋雪玲, 张丽洁, 梁振湖. 平衡阴阳针刺法早期干预对卒中急性期患者肢体痉挛状态的影响 [J]. 中国中医急症, 2017, 26(10):1870-1872.

[4] 容小川, 尹杰, 林楚克. 针刺配合现代康复治疗脑卒中偏瘫侧痉挛的疗效分析 [J]. 实用医技杂志, 2016, 23(04):419-420.

(上接第 124 页)

助患者缓解其躯体症状, 更侧重于寻求来自社会层面、家庭层面、心理层面、精神层面及躯体层面的支持。相较于常规护理, 姑息护理主张提高患者生活质量, 增强患者治疗依从性, 对于减轻患者心理负担消除其负性情绪具有不可比拟的积极作用。本次采取姑息护理的观察组, 在生活质量及睡眠质量改善效果均明显优于采取常规护理的对照组; 此外, 近年来国内不少学者表示姑息护理干预方案的实施, 能够促进患者睡眠质量及生活质量的改善; 由此可见, 姑息护理的应用具备可行性及科学性^[4]。

综上所述: 老年晚期肺癌患者实行姑息护理的效果良好,

能明显提高生活质量改善日常睡眠; 因此, 值得在临床护理中使用及推广。

参考文献

[1] 耿聪, 刘云霞姑息护理与健康教育对晚期肺癌患者癌性疼痛及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(13): 94-96
[2] 张玉梅 KAP 模式的姑息护理对肺癌晚期患者 PFS 评分及护理满意度的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志 .2017, 2(52): 145-146.
[3] 饶井芬, 朱彤, 任艳玲, 刘艳丽, 朱翠敏. 基于知行模式的姑息护理对晚期肺癌患者癌因性疲乏及生存质量的影响 [J]. 肿瘤药学, 2017, 7 (01) : 124-128.

(上接第 125 页)

在手术之后, 患者会因为多类因素致使妇产科手术围术期的感染情况出现, 很大程度上会影响患者的术后恢复效果, 更有甚者, 会带来脓毒血症等感染疾病, 这就需要进行进一步的优化妇产科手术围术期的感染预防工作^[3]。本研究结果显示: 在术后体温、体温恢复时间、住院时间、住院费用的对比中, 实验组均显著的优于对照组, 比较差异具有计学意义 ($P < 0.05$)。在泌尿系统感染、呼吸道感染、切口感染率的对比中, 实验组均显著的低于对照组, 比较差异具有计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在行手术的妇产科患者的护理中, 相比于应用妇产科护理与感染预防路径来说, 应用系统护理干预路径

的护理效果更为显著, 缩短住院时间、体温恢复时间, 降低住院费用以及不良并发症的发生率, 值得进一步的推广^[4]。

参考文献

[1] 武媛媛. 护理干预降低妇产科围手术期感染率的作用研究 [J]. 中国现代药物应用, 2015(11):232-233
[2] 赵冬梅, 魏永斌. 浅谈护理干预措施在预防妇产科围手术期感染的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(76):265-266
[3] 舒琴. 妇产科围手术期感染的预防及护理措施探讨 [J]. 医药前沿, 2017, 7(10):317-318
[4] 于慧丽. 预防妇产科围手术期患者感染的方法及护理体会 [J]. 大家健康 (学术版), 2014(9):199-199