

# ICU 重症监护清醒患者的干预化护理方案及效果研究

李芳兰

容县人民医院 广西容县 537500

**【摘要】目的** 了解 ICU 重症监护清醒患者的干预化护理方案及效果。**方法** 将我院收集 2017.6.1-2018.8.5 的 74 例 ICU 重症监护清醒患者, 随机分组, 对照组用常规方法, 干预组用干预化护理方案。比较两组满意度; ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度; 护理前后重症患者心理状况和身体应激; 并发症概率。**结果** 干预组满意度、重症患者心理状况和身体应激、ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度、并发症概率方面相较于对照组更好,  $P < 0.05$ 。**结论** ICU 重症监护清醒患者实施干预化护理方案效果理想。

**【关键词】** ICU 重症监护清醒患者; 干预化护理方案; 效果

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2018) 12-116-02

目前, 随着临床护理工作的不断完善, ICU 重症监护病人护理的方法逐渐受到各界的关注和不断完善, ICU 重症监护病房患者通常情况较重, 治疗时间长, 给患者带来身心双重痛苦<sup>[1]</sup>。在疾病和治疗的痛苦下, 这类患者往往会有一些心理问题, 心理不健康的比例增加, 而不良心理也可影响治疗效果和康复效果, 因此, 应对患者进行针对性护理, 加强对患者的有效护理, 加速患者的康复进程。本研究分析了 ICU 重症监护清醒患者的干预化护理方案及效果, 报告如下。

## 1 一般资料和方法

### 1.1 基础资料

将我院收集 2017.6.1-2018.8.5 的 74 例 ICU 重症监护清醒患者, 随机分组, 干预组年龄 21-79 岁, 中位 (58.55±2.79) 岁。男 26 例, 女 11 例。重症胰腺炎 13 例, 心肌梗死 10 例, 脑梗死 8 例, 其他疾病 6 例。文化程度小学和文盲 6 例、初中 11 例、高中 10 例、高中以上 10 例。发病到治疗实施时间 2-18 小时, 平均 (8.27±1.89) 小时。对照组年龄 21-78 岁, 中位 (58.13±2.71) 岁。男 27 例, 女 10 例。重症胰腺炎 13 例, 心肌梗死 11 例, 脑梗死 8 例, 其他疾病 5 例。文化程度小学和文盲 6 例、初中 11 例、高中 12 例、高中以上 8 例。发病到治疗实施时间 2-18 小时, 平均 (8.13±1.83) 小时。两组基础资料可比。

### 1.2 方法

对照组用常规方法, 干预组用干预化护理方案。第一, 当患者入院时, 充分评估患者的营养状况, 并根据患者的身体状况计算患者的每日能量消耗和代谢消耗率, 并计算患者的每日所需卡路里。并给予丰富蛋白质食物, 维持氮平衡, 改善患者的应用情况, 预防压疮的发生。第二, 心理护理。护理人员保持友好亲切的态度, 采取合适的沟通技巧, 根据患者的实际情况, 合理调节沟通的频率, 取得患者的信任。沟通过程采用心理护理方法, 消除患者的负面情绪。可选择播放轻音乐、和患者列举成功治疗案例、引导患者进行力所能及的事情如画画、阅读等减轻患者的不良情绪。第三, 改善病房环境: 护理人员应积极改善病房环境, 维持 ICU 病房内合适的温湿度、良好的光线和保持室内安静, 为病人提供温暖舒适的环境, 并注重病房的通风、清洁和消毒, 室内可适当摆放绿色植物, 提高患者的愉悦程度。第四, 由于 ICU 患者通常患有严重疾病, 一些患者仍然有意识, 但他们仍然无法进行自愿活动。因此, 护理人员在护理时也应该进行压疮预防护理, 指导患者进行床上被动活动, 改善血液循环, 定时翻身, 并鼓励患者在病情允许的情况下早期下床活动。

### 1.3 指标

比较两组满意度; ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度; 护理前后重症患者心理状况和身体应激; 并发症概率。

### 1.4 统计学方法

SPSS17.0 软件分别开展 t、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 满意度

干预组对比对照组满意度更高,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 两组满意度分析 [例数 (%) ]

组别	例数	满意	不满意	满意度
对照组	37	29	8	29 (78.38)
干预组	37	36	1	36 (97.30)
$\chi^2$				5.636
P				0.024

### 2.2 重症患者心理状况和身体应激

护理前两组重症患者心理状况和身体应激接近,  $P > 0.05$ ; 护理后干预组重症患者心理状况和身体应激的改善幅度更大,  $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 护理前后重症患者心理状况和身体应激分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时期	焦虑 SAS 评分	Cor ( $\mu\text{g/L}$ )	NE ( $\mu\text{g/L}$ )
干预组	37	护理前	64.11±7.01	121.02±4.22	64.13±5.28
		护理后	22.02±2.31	52.56±1.44	24.19±2.35
对照组	37	护理前	64.24±7.03	121.15±4.83	64.21±5.21
		护理后	42.22±4.21	78.55±2.66	41.19±2.55

### 2.3 ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度

干预组 ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度更好,  $P < 0.05$ ; 见表 3。

表 3: 两组 ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	ICU 重症监护室环境质量	患者自觉舒适度
对照组	37	85.37±2.34	84.41±3.22
干预组	37	94.22±4.45	93.56±3.61
t		5.284	6.833
P		0.000	0.000

### 2.4 并发症概率

干预组并发症概率更少,  $P < 0.05$ 。如表 4。

表 4: 两组并发症概率分析 [例数 (%) ]

组别	例数	并发症概率
对照组	37	7 (18.92)
干预组	37	1 (2.70)
$\chi^2$		5.924
P		0.021

## 3 讨论

随着临床护理的不断发展, 人们逐渐认识到心理护理对 ICU 重症患者的重要性<sup>[2]</sup>。由于 ICU 患者可能面临残疾或生命威胁, 承受着巨大的压力并且遭受重大的心理创伤。有针对性的护理应用可以显著改善 ICU 患者的负性心理情绪, 减轻他们的心理压力, 建立克服疾病的自信心, 提高免疫力。同时, 对于清醒患者而言, 有针对性的护理应用可帮助患者建立治疗信心, 遵医嘱进行翻身, 适当活动和改善饮食情况, 从而改善机体状况, 提高免疫力, 减少压疮等并发症的发生, 改善患者的病情, 加速康复进程<sup>[3-4]</sup>。当患者长时间卧床时, 血液循环受阻, 皮肤营养低下, 局部组织

(下转第 120 页)

症出现,护理工作繁重。在对严重腹部创伤患者救治过程中,对不同治疗阶段的护理重点充分熟悉,制定针对性的护理干预,是保证患者成功救治的核心;对患者予以适宜的心理干预,是完成相关治疗工作的前提条件;对病情变化密切观察,警惕血小板以及 APTT 等水平的变化,对代谢性酸中毒有效纠正,使血容量快速恢复,加强低体温护理,都是顺利开展再次手术的重要条件<sup>[3-4]</sup>。损伤控制性手术治疗和护理,要求护士于患者入院后的各个时期进行针对性的护理,包括初始、复苏以及确定手术三个方面。具有如下优势:第一,护士可以按照患者的实际情况,在不同时期强化护理观察,有效的进行护理服务,使护理内容更能够满足患者的具体需求;第二,护士护理观察内容需适当拓宽。如护士在初始阶段时需对患者的生命状态与危重情况充分了解,掌握有无出现代谢性酸中毒等;护士在确定手术阶段需对患者的心理状态充分了解;第三,护士可以按照不同时期对护理内容的重点充分了解,对护理服务的核心有效明确。另外,护士需对腹内压重点监测,强化基础护理,对并发症的出现有效预防,加强营养支持,术后及早进行肠内营养等<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示:对比组患者体温恢复时间与苏醒时间明显长于实验组;对比组患者 DIC 发生率 22.86%,高于实验组患者的 2.86%,与相关研究结果一致。

总而言之,损伤控制性手术治疗与护理在严重腹部创伤患者中应用,可缩短患者苏醒与体温恢复时间,减少 DIC 的出现。

参考文献

[1] 杨晖. 损伤控制外科技术在严重腹部创伤急救中的应用及护理[J]. 医学信息, 2016, 29(33):197-198.  
 [2] 张鸿晖, 熊秋生, 张春龙, 等. 损伤控制性手术治疗严重腹部创伤的效果分析[J]. 赣南医学院学报, 2016, 36(6):929-930.  
 [3] 燕重远. 分析损伤控制性手术治疗严重腹部创伤的临床效果[J]. 临床研究, 2016, 24(11):56-57.  
 [4] 时红云, 鲁燕飞. 损伤控制性手术在严重腹部创伤治疗中的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(2):340-342.  
 [5] 刘尧. 损伤控制及护理配合在急诊外科腹部损伤中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(6):245-246.

(上接第 116 页)

失去正常功能,容易引起压疮等并发症,ICU 患者的护理需要通过创造良好环境、积极预防压疮,增加心理干预等进行护理,以从整体上改善患者的预后<sup>[5-7]</sup>。

本研究中,对照组用常规方法,干预组用干预化护理方案。数据显示,干预组满意度、重症患者心理状况和身体应激、ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度、并发症概率方面相对对照组更好,  $P < 0.05$ 。

总之,ICU 重症监护清醒患者实施干预化护理方案效果理想。

参考文献

[1] 张浦. 人文护理对重症监护室清醒患者及家属心理状态分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(40):126+129.  
 [2] 孙青, 柴清华, 李雪. 针对性护理在 ICU 重症监护清醒患

者护理中的应用价值分析[J]. 中外女性健康研究, 2018(15):137-138.

[3] 王红军. 针对性护理在 ICU 重症监护清醒患者护理中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(53):91-92.  
 [4] 徐昆花, 张丽明. 分析 ICU 重症监护清醒患者的心理及护理方法、效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(08):81-82.  
 [5] 蒋飞华, 曾丽清, 陈遂华. 人性化护理对重症监护病房清醒患者身体约束使用的影响分析[J]. 实用医技杂志, 2017, 24(01):109-110.  
 [6] 靳士英. ICU 重症监护清醒患者的观察与护理方法研究[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(19):200-202.  
 [7] 宋立青, 余颖. ICU 重症监护清醒患者的心理护理干预[J]. 健康研究, 2017, 37(03):356-357.

(上接第 117 页)

质代谢紊乱,1 例切口感染,1 例肺部感染,对照组中有 4 例水电解质代谢紊乱,3 例切口感染,5 例肺部感染,两组患者术后并发症发病率对比具有较大差异,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。

综上所述,为老年急性结石性胆囊炎患者采取围手术期护理干预,能够有效降低患者并发症发病率,提高患者治疗效果,改善治疗过程中患者的临床指标,对促进患者预后具有极大意义。

参考文献

[1] 宋秀丽. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预

观察[J]. 中国实用医药, 2017, (25):175-176.

[2] 王众. 老年急性结石性胆囊炎患者在围手术期进行护理干预的效果研究[J]. 中国高等医学教育, 2017, (11):145-146.  
 [3] 和祥芝. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预[J]. 中国保健营养, 2017, (9):174-175.  
 [4] 唐继霞. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期系统护理效果观察[J]. 河南外科学杂志, 2017, (2):176-177.  
 [5] 张洁. 老年急性结石性胆囊炎患者的围手术期护理[J]. 临床医学研究与实践, 2017, (33):171-172.

(上接第 118 页)

型糖尿病的实际情况,其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理,让患者保持积极心态和良好的饮食习惯,同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导,让患者的治疗效果得到保证<sup>[5]</sup>。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析,其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升,两组数据相比差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组,两组数据相比差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导,通过这几方面的护理,能有效提升患者的

治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.  
 [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.  
 [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会[J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.  
 [4] 阎云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.  
 [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.