



优质护理在ICU病房护理中的施行意义

高永强 董辉 (郑州大学第三附属医院 河南郑州 450052)

摘要: **目的** 探讨分析优质护理在ICU病房护理中的施行意义。**方法** 回顾性分析2015年1月至2016年1月间我院ICU病房接治的106例患者的临床记录资料。**结果** 观察组的抢救成功率为98.11%, 医院感染率为5.66%, 护理安全度评分为(95.07±2.25)分, 仪器设备执行准确性评分为(90.66±3.18)分, 基础护理评分为(94.19±3.03)分, 总满意度为96.23%, 均优于对照组, 差异均具统计学意义($P<0.05$)。**结论** 优质护理在ICU病房护理中的应用效果显著, 具有临床推广价值。

关键词: 优质护理 ICU 应用

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)14-379-02

重症监护病房(ICU)是医院中危重患者的抢救中心, 该病房中的患者病情凶险, 随时都可能死亡, 采取有及时的抢救措施和给予一定的护理干预可有效降低并发症的发生几率, 从而改善疗效, 减少死亡几率^[1]。本研究将53例ICU病房患者给予优质护理, 现做如下报告。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年1月至2016年1月间我院ICU病房接治的106例患者, 将其随机分为两组, 观察组53例, 其中男36例, 女17例; 年龄46~88岁, 平均(60.48±6.73)岁。对照组53例, 其中男34例, 女19例; 年龄48~85岁, 平均(61.09±7.52)岁。两组的一般资料均可比($P>0.05$)。

1.2 护理方法

观察组给予优质护理: (1) 首先, 对护理人员进行培训和教育, 学习优质护理知识, 掌握相关技能, 并总结和分析之前护理中出现的问题, 吸取教训和经验, 制定有针对性、科学的护理方案。其次, 组建优质护理小组, 明确各自责任和权限。最后, 合理安排护理人员值班顺序和时间, 避免疲劳作战, 提高护理质量; (2) 护理人员应建立服务理念, 于患者进入ICU时应主动迎接并妥善安置患者, 保证病房温湿度宜人和环境温馨, 并介绍病房环境、医疗设备和基本的规章制度, 了解、观察并记录病情及变化, 之后针对实际情况制定对应的护理计划。并同患者家属沟通, 介绍护理的重要性, 促使患者及其家属的配合治疗和护理; (3) ICU中的患者精神负担较大, 易出现多种不良情绪和心理, 护理人员需理解和关怀患者, 满足其合理要求, 并告知患者治疗进展, 以和蔼、亲切的态度积极和患者交流、沟通, 耐心回答患者所提问题, 消除患者疑虑, 促使患者形成乐观、积极的心态, 增强其治愈疾病的信心, 形成良好的护患关系。对照组给予常规ICU护理。比较两组抢救成功率、医院感染率, 比较护理安全度、仪器设备执行准确性、基础护理等护理指标的评分, 各项护理指标满分均为100分, 分值越高, 说明护理质量越好。并比较两组的护理满意度, 分为三个级别: 满意、基本满意、不满意。

1.3 统计学方法

本研究相关数据用SPSS17.0分析, 计数资料、计量资料($\bar{x} \pm s$)间差异比较分别应用 χ^2 、T检验, $P<0.05$ 时具统计学意义。

2 结果

2.1 两组抢救成功率和医院感染比较

观察组的抢救成功率高于对照组, 医院感染率低于对照组, 差异均具统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1: 两组抢救成功率和医院感染比较(%)

组别	例数	抢救成功	医院感染
观察组	53	52 (98.11)	3 (5.66)
对照组	53	45 (84.91)	11 (20.75)
χ^2		5.9496	5.2671
P		<0.05	<0.05

2.2 两组护理指标的评分比较

观察组的护理安全度、仪器设备执行准确性、基础护理等各项评

分均高于对照组, 差异具统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2: 两组护理指标的评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理安全度 (分)	仪器设备执行 准确性(分)	基础护理 (分)
观察组	53	95.07±2.25	90.66±3.18	94.19±3.03
对照组	53	86.81±4.28	85.42±3.95	87.84±5.37
T		12.4362	7.5228	7.4975
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组护理满意度比较

观察组的护理满意率为96.23%, 高于对照组的83.02%, 差异具统计学意义($\chi^2=4.9703$, $P<0.05$)。见表3。

表3: 两组护理满意度比较(%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意
观察组	53	46 (86.79)	5 (9.43)	2 (3.77)	51 (96.23)
对照组	53	37 (69.81)	7 (13.21)	9 (16.98)	44 (83.02)

3 讨论

ICU属于重症监护病房, 其目的为将病情严重的患者集中起来, 借助充裕的人力物力和先进的仪器设备保障患者生命, 迅速稳定病情, 进而采取相应的救治处理^[2]。然而, 和普通病房相比, ICU病房具有特殊性, 当患者置身于ICU病房中时, 受到环境、认知、心理、生理、病理等多方面因素的影响, 加之丧失适应能力, 从而出现焦虑、恐惧、思维紊乱等精神障碍问题^[3]; 并且ICU患者常需24h全程监护, 其家属迫切希望患者康复, 故ICU护理等级更高, 重视程度也更大, 然而从安全性的广度和深度考虑, 很多医院的ICU护理仍存在护理人员培训力度不足、护理质量缺陷、管理组织混乱、急救管理不力等问题, 故于ICU病房护理中实施优质护理成为必然^[4, 5]。

本研究探讨分析了优质护理在ICU病房护理中的施行意义。优质护理的理念为“以患者为中心”, 旨在为患者提供“放心、满意、低耗、高效、优质”的医疗服务, 服务内容包括满足患者合理需求, 保证患者医疗安全, 保持患者身体舒适, 获取患者及其家属以及社会的支持和协调, 用优质护理的质量来增加护理满意度^[6, 7]; 优质护理还可反映护士的服务技能和知识水平, 又能防止出现手术失误, 减少护患矛盾和医疗纠纷, 提高护理满意度^[8]。研究结果显示, 观察组的抢救成功率为98.11%, 医院感染率为5.66%, 护理安全度评分为(95.07±2.25)分, 仪器设备执行准确性评分为(90.66±3.18)分, 基础护理评分为(94.19±3.03)分, 总满意度为96.23%, 均优于对照组, 差异均具统计学意义($P<0.05$)。

综上所述, 优质护理在ICU病房护理中的应用效果明显, 可提高抢救成功率, 降低医院感染率, 改善护理质量, 增加患者对护理的满意度, 具临床推广应用价值。

参考文献

[1] 王翠. 优质护理在ICU病房中的护理方法和效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(84):222-223.

[2] 刘湘萍, 曹江珊. 优质护理服务在急诊ICU患者中的临床应
(下转第383页)



复中,大都缺少家人陪伴,容易出现孤独感、落寞感,促使患者出现不同程度的过激反应,加剧护理的难度^[7]。因此,针对人工流产病患者单纯依靠常规治疗,效果有限,需要创新护理方式,激发患者的主观能动性,改善患者的预后。

本文从我院选取了76例人工流产后患者为研究对象,分别采取常规护理与个性化护理干预,得出结论观察组的避孕有效率明显高于对照组,两组比较差异显著($P<0.05$);观察组的患者满意度、并发症发生率和疼痛感也明显优于对照组,两组比较差异显著($P<0.05$)。

综上所述,对人工流产后的患者实施个性化护理干预,有利于缓解患者的疼痛,降低并发症发生率,同时还可以提高患者的护理满意度,推动护理质量提升,值得临床推广。

参考文献

[1] 李旭娟.心理护理干预在重复人工流产护理中的应用[J].中

国初级卫生保健,2015,29(3):102-103.

[2] 张美隽.对人工流产患者实施心理干预的临床效果评价[J].医学理论与实践,2015,28(21):3000-3002.

[3] 杨翠.人工流产患者心理状态的护理干预及避孕宣教[J].中国医学创新,2014,11(24):89-93.

[4] 彭珊,杜曼文.护理干预对未婚先孕人工流产及焦虑影响研究[J].护理实践与研究,2011,8(12):10-12.

[5] 苏长春.护理干预对人工流产后疼痛减轻的效果分析[J].中外医学研究,2014,12(19):77-78.

[6] 程利南.中国人工流产的现状思考[J].中国实用妇科与产科杂志,2012,28(9):641-642.

[7] 翟娟,黎荔,岳锦春.人工流产女性心理健康调查现状及研究进展[J].中国妇幼保健,2011,26(29):4625-4626.

(上接第378页)

真正的需求,不仅要负责产妇的身体护理更要关注产妇心理上的变化,及时的发现异常,并主动为产妇提供帮助,解决她们在生活上的困难和心理上的问题,主动地为产妇提高全面而细致的护理^[5]。本研究中,观察组疼痛程度显著低于对照组($P<0.05$);观察组的分娩方式、分娩后24h出血量、母乳喂养成功率均显著优于对照组($P<0.05$);观察组的护理满意度显著高于对照组($P<0.05$),说明通过采取人性化护理措施,能更好地缓解产妇的不良心理和情绪,帮助产妇以最佳的生理状态与心理状态去面对分娩,缓解产妇的产痛效果更佳,并能提升自然分娩成功率、母乳喂养成功率,此外,产妇产后24h出血量更少,更利于产后恢复,保障母婴身心健康。

(上接第379页)

用及效果评价[J].山西职工医学院学报,2014,24(1):60-63.

[3] 郑学高.ICU病房实施优质护理服务的方法与效果分析[J].中国医药管理杂志,2014,22(5):780-781.

[4] 朱书亚,方志辉,米东霞.ICU病房实施人性化优质护理的体会[J].中国误诊学杂志,2012,12(5):1198-1199.

[5] 高淑坤.优质护理在ICU中的应用分析[J].中国实用医药,

2014,9(36):219-220.

[6] 曹广显.浅谈ICU开展优质护理服务体会[J].现代养生,2016,04:214.

[7] 吴兴文.优质护理在重症监护病房的应用[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(7):168-170.

[8] 白雪,吴明明,吴丹,等.优质护理在ICU中的应用[J].中国现代药物应用,2013,7(14):266-267.

(上接第380页)

善护患关系,改善预后效果^[5]。

观察组并发症发生概率数据为2.38%,明显低于对照组的16.67%, P 值小于0.05;观察组患者护理后的抑郁自评量表评分为(29.57±2.06)分,焦虑自评量表评分为(30.07±2.61)分,较对照组数据更优, P 值小于0.05。

综上,优质护理服务应用于肠造口患者中,效果显著,能够明显降低并发症发生风险,减轻患者痛苦,在很大程度上缓解不良情绪,值得广泛应用。

参考文献

[1] 何进勤.优质护理在肠造口患者中的应用[J].中国民族民间医药,2013,22(3):128-128.

[2] 夏丽彦.优质护理在肠造口患者中的临床应用[J].中国实用医药,2013,8(27):208-209.

[3] 张慧,徐敏,李涛等.对肠造口患者实施延伸优质护理的效果评价[J].求医问药(学术版),2012,10(11):286-287.

[4] 薛军花.优质护理服务应用于Miles术后肠造口患者的效果评价[J].当代医学,2016,22(13):118-119.

[5] 戴秋君.优质护理服务在肠造口患者中的应用效果[J].中国基层医药,2016,23(18):2835-2837,2838.

(上接第381页)

者树立对戒毒的信心。

3.2 睡眠和安全护理的作用

本研究表明患者在戒毒期间睡眠其实是非常重要的,戒断综合征引起的失眠,对患者来说非常痛苦,短时间出现的睡眠不佳,就会出现注意力涣散易激动,长时间出现者会导致幻觉,所以睡眠对于保护人的心理健康与维护正常心理活动是非常重要的,实施睡眠护理让患者得到充足的睡眠,以增加对戒毒信心。安全护理的实施,目的是让患者在医院避免发生意外,戒毒患者一般是没有陪护的,医院应提供安全环境,避免发生医疗纠纷。

综上所述,实施人文关怀护理能改善戒毒患者引起的稽延性戒断

综合征,改善患者心理障碍,提高其心理健康水平,使患者早日脱离戒毒的依耐性,从而回归家庭,社会。

参考文献

[1] 杜新忠.实用戒毒医学[M].出版于人民卫生出版社,2007年

[2] 周咏梅,曾令丹,江丽红,人文关怀对脑卒中瘫痪患者心理影响的效果研究[J].当代护士(下旬刊),2015,8:122-123.

[3] 雷玉梅,付金翠,杨艳霞,曾荣昆认知心理干预对抗病毒治疗艾滋病患者负面情绪的影响[J].当代护士(中旬刊),2015,8:130-131.

[4] 李玉梅,李尊清,张凤全,吴玉秋,心理干预对海洛因依赖着的康复效果[J].中国药物依赖性杂志,2009,18(2):143-147.