

重症监护室护理中运用人文关怀的效果分析

张宗红

酒泉市第二人民医院 735000

〔摘要〕 **目的** 探讨重症监护室护理中运用人文关怀的效果。**方法** 研究 2019 年 2 月至 2019 年 11 月本院接收的 82 例重症监护室患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 41 例，对照组运用常规护理，观察组运用人文关怀，分析各组处理后患者心理状态、护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 有关负面情绪上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理总满意率上，观察组 95.12%，对照组 78.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 人文关怀应用在重症监护室护理中可以有效的改善患者的负面情绪，提升患者的护理满意度，整体状况更为理想。

〔关键词〕 重症监护室；护理；人文关怀；效果

〔中图分类号〕 R47 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 05-125-02

重症监护室属于医院特殊科室，有多样性的监测仪器维持患者生命体征状况。同时要具备专业的抢救技能与有关经验，对医护人员的专业素养要求更高。除了常规的救治工作，人文关怀在一定程度上可以有效的提升患者治疗体验感受，维护患者更好的治疗恢复。本文采集 82 例重症监护室患者，分析运用人文关怀后的患者心理状态与护理满意度情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究 2019 年 2 月至 2019 年 11 月本院接收的 82 例重症监护室患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 41 例。对照组中，男 24 例，女 17 例；年龄为 34 岁至 71 岁，平均 (48.20 ± 4.18) 岁；观察组中，男 26 例，女 15 例；年龄为 32 岁至 73 岁，平均 (49.16 ± 6.53) 岁；两组患者在一般资料有关的性别、年龄等方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用人文关怀，细节如下：

对于患者要做好沟通，重视患者沟通的价值。沟通包括语言性沟通与非语言性沟通。尤其是重症患者中都伴有昏迷情况，也需要做对应的沟通。可以针对昏迷情况作呼唤性的护理处理，为其意识清醒做准备^[1]。甚至可以针对昏迷患者做音乐刺激疗法，通过音乐来强化其脑血流，由此促使其意识功能水平的恢复，让其苏醒速度更为迅速。具体音乐处理可以依据患者个人喜好而定，尤其是他喜欢的音乐。在其床头持续的播放，每次可以持续半小时左右，每天可以进行 4-6 次，可以达到一定的唤醒效果。

除了对患者进行人文关怀，家属的人文关怀方面也尤为重要。在家属方面需要做好必要的沟通，让其了解有关重症监护室的注意事项、规章制度，同时让其对患者的病情有基本的了解^[2]。对患者所需的物品以及饮食方面做好对应的引导，让家属做好必要的配合。

要做好患者家属的联系沟通，让其知晓有关探视时间规定，其他非探视时间内，避免家属对患者构成的影响。专职人员需要做好患者病情变化的即时沟通互动，沟通方式除了常规的口头，也可以进行手机等方式的联络，提升操作的便捷性。如果病情稳定，可以适当的增多家属探视的频次。如果患者经济困难^[3]。可以为家属做好一定的费用减免优惠政策申请，由此降低其经济压力。

对于护理人员而言，也需要优化整个工作氛围，减轻护理人员工作压力感，保证其有充分的精力与状态应对重症监护室的护理工作。要减少其不必要的干扰影响，依据病房人员数量与工作强度，合理的安排护理人员。当危重患者人数变多时，也需要提供更多护理人员支持。同时要做好护理人员的心理疏导工作，避

免其心理压力过大影响护理工作的进行。尤其是重症监护室患者多为危重患者，护理人员长期接触生老病死案例的影响，容易产生心理负面情绪，表现为情绪化。对于有关问题需要做好护理人员心理建设工作，开展必要的心理疏导活动^[4]。

要营造良好的重症监护室环境，包括重症监护室里的温度、湿度、光线、空气流通性等各方面，特别是重症监护室采用封闭式管理，更需要人性化元素的辅助。让患者有更为舒适的环境，避免环境构成的不良体验刺激。必要时可以播放柔和舒缓的背景音乐，达到患者情绪安抚的作用。做好日间、夜间的光照条件处理，夜间可以适量的降低光线强度，提升患者睡眠质量。可以保持光线的柔和充分，提升精神状态，保证重症患者有正常的生活节律作息。日间可以在早晨 10:00 和下午 3:00 之后播放柔和轻快的音乐来调动患者的愉悦情绪，同时也不影响其正常的作息状态。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者心理状态、护理满意度情况。心理状况通过焦虑、抑郁有关评估量表进行，简称 SAS、SDS 表，评分越低代表情况越好。护理满意度集中在很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

数据采用 spss19.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者负面情绪评分情况

见表 1，在 SAS、SDS 有关负面情绪上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者负面情绪评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	39.08 ± 3.76	37.61 ± 4.83
对照组	55.74 ± 4.28	60.94 ± 5.67

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理总满意率上，观察组 95.12%，对照组 78.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=41)	27 (65.85)	12 (29.27)	2 (4.88)	95.12%
对照组 (n=41)	11 (26.83)	21 (51.22)	9 (21.95)	78.05%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 129 页)

情绪,影响其康复。因此,治疗同时还需做好有关护理工作。

黄倩^[5]对 80 例带状疱疹后遗留下神经痛老年患者开展研究,均予以多维度协同护理,结果显示,护理后患者的焦虑、抑郁以及疼痛评分比护理前显著降低。本次研究发现,护理后,患者的 SAS、SDS 以及 VAS 评分比护理前明显降低,这与黄倩研究中的结果一致。说明多维度协同护理可减轻患者负面情绪及疼痛程度。考虑原因可能是多维度协同护理属于一类全面、综合同时富有层次的新型护理模式,于护理期间,不仅重视患者的生理护理以及健康教育等,同时从患者的身体健康、社会护理以及心理护理等几个方面着手,能提升其舒适度,减轻其疼痛感,提供出全方位优质护理服务,使其建立起良好饮食及生活习惯,指导家属与社会给患者提供更多帮助及关怀,能使其尽早走出疾病的困扰并回归到社会中。

总之,予以带状疱疹后遗神经痛老年患者多维度协同护理能改善其负性情绪,减轻其疼痛程度,值得采用。

[参考文献]

[1] 赵向琴,王丽娜.多维度协同护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪、疼痛的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(21):5407-5409.
 [2] 何爱敏,刘丽,李莹,等.多维度协同护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪、疼痛状况的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(14):2275-2279.
 [3] 胡宝娣,阙冬梅,梁国雄,等.老年带状疱疹后遗神经痛病人多维度协同护理效果观察[J].全科护理,2016,14(11):1114-1116.
 [4] 梁洁,刘鹤.综合疼痛护理干预在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(16):2618-2621.
 [5] 黄倩.多维度协同护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪、疼痛的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(3):156,159.

(上接第 123 页)

现,综合护理干预方案运用价值更高,值得选用^[4]。

综上所述,颅脑外伤术后患者采用重症监护室综合护理干预后的效果显著,与常规干预方案比较,不良反应发生率更低,ICU 时间、机械通气时间及住院时间更短,颅脑外伤术后患者值得运用重症监护室综合护理干预方案。

[参考文献]

[1] 黄道文.颅脑外伤术后的重症监护室护理分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(11):126-127.

学与健康研究电子杂志,2018,2(11):126-127.

[2] 李文艳.综合护理干预对肛肠手术患者术后自理能力及康复情况的效果分析[J].山西医药杂志,2017,46(1):115-117.
 [3] 彭淑瑞.优质护理在 ICU 重型颅脑外伤患者认知功能恢复及感染预防中的作用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(99):305-306.
 [4] 邓颖萍.心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(78):15361-15361.

(上接第 124 页)

究[J].中国医药指南,2016,v.14(12):231-232.

[2] 徐秋芬.心理护理在糖尿病肾病中的应用效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,006(011):2-3.

[3] 张艳玉.2 型糖尿病肾病血液透析患者心理状况的分析[J].糖尿病新世界,2018,021(012):150-151.

糖尿病新世界,2018,021(012):150-151.

[4] 魏小燕,邓华,王美荣.心理护理在糖尿病肾病护理环节的临床价值分析[J].中国当代医药,2017,024(031):191-193.
 [5] 王巧君.心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果研究[J].中国医药指南,2017,v.15(33):285-286.

(上接第 125 页)

3 讨论

人文关怀是一个较大的概念,主要是引导人们有更为积极的身心状态,提升心理舒适度,避免负面情绪与不良行为构成的影响。随着技术的进步,人文关怀的操作方法也不断丰富,满足了人们多样化需求,护理工作压力也相对降低,整体工作开展水准更高。

总而言之,人文关怀应用在重症监护室护理中可以有效的改

善患者的负面情绪,提升患者的护理满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 仇艳艳.人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J].养生保健指南,2020,(6):165.
 [2] 杜倩.重症监护室患者护理中舒适护理联合人文关怀护理的效果研究[J].饮食保健,2020,7(3):177-178.
 [3] 胡文娟.人文关怀在重症监护室呼吸衰竭患者护理中的应用效果[J].健康必读,2020,(4):226-227.

(上接第 126 页)

是不愉快程度降低,以达到患者身心均处于最佳状态,以便更好地配合治疗,促进早日康复^[4]。

综上所述,舒适护理能够明显改善四肢创伤性骨折术后患者的疼痛程度,缓解患者的不良情绪,促进术后患者功能的恢复,有助于提高患者的舒适度,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 王淑峰,张红梅,凌映月,等.延续性护理在四肢关节内骨折术后功能康复的应用与效果评价[J].中国实用护理杂志,2017,33(33):2581-2584.

2017,33(33):2581-2584.

[2] 邓曼丽,韩燕敏,张伟丽,等.运用舒适化护理理论推进麻醉恢复室优质护理服务的效果分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(32):4145-4147.
 [3] 张岚,田翠霞,张苏娟.综合性护理干预联合舒适性护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用[J].检验医学与临床,2017,14(24):3668-3670.
 [4] 杜玲.青年骨折患者术后心理特点及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2018,24(31):3810-3814.

(上接第 127 页)

[参考文献]

[1] 戴燕飞,蓝建华.中医护理干预在急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者中的应用[J].辽宁中医杂志,2014,41(5):1014-1015.

[2] 王美.中医护理干预在急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者中的应用[J].内蒙古中医药,2016,35(5):179.

[3] 郭燕,王芮.对泌尿系统结石所致肾绞痛患者进行中医护理的效果探究[J].当代医药论丛,2018,16(22):252-253.

[4] 叶军丽,陈淑招,叶灶宁.中医护理干预在减轻泌尿系结石体外冲击波碎石患者疼痛症状的观察[J].中国卫生标准管理,2018,9(5):172-174.
 [5] 张慧英.对行开放性取石术的泌尿系统结石患者进行循证护理的效果分析[J].当代医药论丛,2018,16(10):270-271.