

探讨 ICU 专科护理小组在提升 ICU 专项护理水平中的作用

袁振容

江安县人民医院 四川江安 644200

【摘要】目的 探讨 ICU 专科护理小组在提升医院 ICU 专项护理水平中的作用。**方法** 在我院 ICU 随机选拔 12 名护理人员, 其中对照组为 6 名普通护理人员, 观察组为 6 名 ICU 专科护士组成的 ICU 专科护理小组, 共同完成 ICU 环节和终末质控。**结果** 观察组危重症护理达标率由优于对照组, 差异具有统计意义 ($p < 0.05$)。**结论** ICU 专科护理小组在提升医院 ICU 专项护理水平中效果显著, 优于传统护理方法值得推广。

【关键词】 ICU 专科护理; 医院 ICU 专项护理水平

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 03-116-02

专科护士顾名思义就是在某一特殊或专门的护理领域中, 具有高水准和专长的专家型临床护士, 随着我国医疗水平的发展, 专科护士逐渐被人们熟知和重视, 在医疗事业的发展中, 起着重要作用^[1]。ICU 是一个危重病集中救治的, 以医务人员为主体, 以医疗设备为保障, 以连续监测治疗为手段的场所。ICU 可以分为综合 ICU、专科 ICU, 它针对不同的专科病人, 可能会集中治疗, 也可以分散治疗, 它可以为病人提供最好的医疗服务^[2]。在普通病房内, 病人是由单一专科来治疗、护理的, 但在 ICU 内则是以综合许多基础和临床学科的知识来进行治疗、护理的。因此本次主要探讨 ICU 专科护理小组在提升医院 ICU 专项护理水平中的作用, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院 ICU 随机选拔 16 名护理人员作为研究对象, 分为对照组和观察组, 每组各 8 例; 其中对照组: 女 6 例, 年龄 20~34 岁, 平均年龄 (26.33±2.21) 岁; 观察组男 1 例, 女 5 例, 年龄 20~35 岁, 平均年龄 (27.17±1.36) 岁。两组在一般资料比较中, 结果均无统计学差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组为 6 名普通护理人员, 观察组为 6 名 ICU 专科护士组成的 ICU 专科护理小组, 共同完成 ICU 环节和终末质控。主要内容包

括: 1.2.1 科室常见疾病护理常规掌握情况, 对本专业护理前沿信息、技术的了解及掌握情况。

1.2.2 病人的安全保障

(1) 每位病人均为特级护理, 护理要责任到人。(2) 护士应随时在病人床边观察病情, 以便及时发现病情变化。(3) 危重病病人的病床应有床挡防护。(4) 护士在治疗用药时应严格执行“三查七对”制度, 采取有效防范措施, 防止差错事故的发生。

1.2.3 护理质量控制

(1) 根据患者病情进行护理记录, 且体现专业护理水平。(2) 护士要做好病人的基础护理工作, 严密观察病情变化, 作好风险评估, 积极预防并发症, 确保病人安全。(3) 护士熟悉所管病人的病情及基本资料, 掌握患者一般情况及病情, 包括床号、姓名、诊断、病情、饮食、治疗、护理、心理、检查结果。严密观察病情变化, 及时发现, 及时处理, 认真执行交接班制度。通过交接班、护理记录、病历、医生查房、和护士查房了解病人的诊断、主要的治疗目标、生命体征、病人的不适主诉、吸氧方式、呼吸机条件、输液情况、特殊用

药 (尤其是血管活性药物)、治疗后的反应 (包括用药及仪器) 和可能出现的并发症、主要的异常化验、特殊检查、各种引流情况、皮肤等情况。(4) 用药及时准确, 治疗工作到位。备好急救药品及器材, 随时准备抢救。(5) 保证各种管道护理, 保持通畅, 并妥善固定, 准确记录。(6) 熟练掌握急救仪器设备的使用及维护保养, 能够积极应对报警的原因和处理。(7) 掌握应急处理流程, 熟悉常见应急预案, 如心跳或呼吸骤停、人工气道阻塞等。(8) 加强与病人及家属的交流沟通, 针对患者病情进行有效沟通。(9) 加强转出或出院患者的满意度调查, 必要时做一些解释工作。(10) 医生对护理工作的满意度测评。

1.3 观察指标

对比两组护士危重症护理达标率, 由 (基础护理、病情观察、病区管理、导管护理) 方面进行分析。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据分析。使用 (χ^2) 检验进行计数资料率%和不良反应发生率的比较, 设定当 ($P < 0.05$) 时, 认为有统计学差异。

2 结果

本次研究发现, 观察组危重症护理达标率由优于对照组, 差异具有统计意义 ($p < 0.05$)。

分组	基础护理	病情监测护理	病区管理	导管护理
对照组	5 例 (60.33%)	6 例 (80.30%)	3 例 (40.21%)	1 例 (20.15%)
观察组	6 例 (80.39%)	8 例 (100.00%)	6 例 (80.66%)	5 例 (60.03%)

3 讨论

ICU 是重症加强护理病房的简称, 是为重症病人提供的专门的治疗场所。在重症监护室, 将重症病人集中管理治疗, 重症病房有宽敞的环境, 每个病人都有专门的监护设备, 可以随时了解患者的生命体征以及病情变化。而且还配有专门的抢救和治疗设备, 像除颤仪、纤维支气管镜、呼吸机、透析机等, 随时可以进行血气分析的检查, 随时可以进行深静脉置管, 随时可以进行气管插管等抢救处理^[3]。

ICU 是一个性质非凡的护理单位, 是专门为有生命危险的重症患者提供高水平的密切观察和连续性的治疗和护理的科室, 需要有先进的医疗设备来帮助观察和支持患者的生命, 非凡是需要有优良的职业素质的医疗和护理队伍去逆转患者的生理功能衰竭, 挽回患者的生命。其中护士的高素质显得尤为重要。ICU 病房里配备有足够的、经过专业训练的医生和

(下转第 120 页)

年来发表的研究认为心理应激能诱导免疫应答, 这些应答多数能通过神经内分泌因子介导下丘脑-垂体-肾上腺轴活性, 神经-内分泌-免疫系统的相互作用导致了病理生理的改变^[1]。应激时甚至直接作用下丘脑-垂体-卵巢轴, 影响其功能, 而妊娠相关性激素也可通过细胞受体直接作用T细胞, 还通过间接途径影响免疫细胞的数量, 如胸腺途径, 导致cd4+及cd8+t细胞下降。妊娠是女性一生中重大的应激性生活事件, 情绪应激神经、内分泌、免疫等中介机制影响孕妇的身心健康, 进而影响胎儿形成及胎儿生长发育。有研究发现72%的复发性流产患者对工作学习、娱乐等失去兴趣^[3], 普遍存在的心理负担是: 担心妊娠异常而造成再次流产; 由于妊娠困难, 心理紧张, 对其来临感到害怕; 部分高龄产妇担心自己年纪大, 胎儿出现异常。针对以上这些心理反应, 笔者对复发性流产患者进行心理分析及有针对性的心理护理, 患者焦虑状况有了一定的改善, 有些避免了不良事件的发生, 对改善妊娠、改善患者生活质量具有重要意义。另孕妇的心理状态对新生儿神经行为也有影响, 会使新生儿表现出神经行为的改变^[4]。张献共^[5]等研究表明, 孤独症患儿的母亲在孕期有明

显的情绪问题, 说明不良的心理问题对子代的影响主要是神经精神方面的, 而且这种影响将直接影响其今后的成长发育。

综上所述, 将心理护理、健康教育应用于复发性流产患者中可有效缓解重复流产者的焦虑状态, 减轻术者疼痛和手术的应激反应, 使得护患关系更为融洽, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李宋乐, 邹小燕. 复发性流产患者实施心理护理干预的效果研究[J]. 母婴世界, 2019, 000(009): 159.
 [2] 陈杨蓓. 实施心理干预对复发性流产患者焦虑抑郁评分及妊娠结局的影响[C]//中国医药教育协会神经外科专业委员会第二届学术年会论文集. 2018.
 [3] 周晓星, 孙晓霞, 等人工授精后早孕妇女的心态调查分析[J]. 护理学杂志, 2004, 19(7): 20-21.
 [4] 杨速飞, 吴康敏, 马渝根, 等影响胎儿神经行为的孕期心理因素[J]. 临床儿科杂志, 2005, 23(11): 784-786.
 [5] 张献共, 李思特, 李雪荣. 孤独症患儿血浆5羟色胺水平与出生季节和母亲孕期情绪的相关性[J]. 中国临床康复, 2005, 9(4):218.

(上接第116页)

护士, 使患者得到及时的、专业的救治。除了综合性的重症病房以外, 还有专业的重症病房。本次研究发现, 运用ICU专科护理效果显著, 观察组危重症护理达标率由优于对照组, 差异具有统计意义($P < 0.05$)。

综上所述, ICU专科护理小组应用在ICU重症患者的临床护理效果显著, 值得临床推广和进一步研究。

参考文献

[1] 李乍, 黄惠根, 黄蝶卿, 等. 专科护士组织护理查房的实践与效果[J]. 中华护理杂志, 2019, 45(07):616-618.
 [2] 杨磊, 孙红, 李春燕, 等. 北京市三级医院ICU专科护士培训基地专科护士培养现状调查[J]. 中国护理管理, 2019, 15(12):1484-1487.
 [3] 杨小平, 王惠珍. 建立我国临床护理专家制度的建议[J]. 护理研究, 2018, 17(08):869-870.

(上接第117页)

意率为95.83%, 对照组为83.33%。试验组明显高于对照组。两组对比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。比较护士信任度, 试验组为97.92%, 对照组为85.42%。试验组明显高于对照组。两组对比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

总之, 新生儿用全程优质护理模式, 能提高家属对护士的信任度以及对护理工作的满意率, 临床应用价值颇高。

参考文献

[1] 李芳. 新生儿护理中全程优质护理的实施效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 33(22):121.
 [2] 张巧阳. 新生儿临床护理中全程优质护理实施的效果

观察[J]. 中外女性健康(下半月), 2020, (7):80-80, 58.
 [3] 孙秀梅. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 6(21):215-216.
 [4] 傅思勇. 观察全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 医学信息, 2020, 28(46):247.
 [5] 李茜, 宋洪玉. 新生儿全程优质护理模式的护理效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 32(8):154-155, 157.
 [6] 罗美芳. 全程优质护理模式在新生儿护理中的应用分析[J]. 大家健康(中旬版), 2021, (7):301-302.
 [7] 沈国芳. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用[J]. 健康必读(中旬刊), 2021, 12(11):374.

(上接第118页)

术后具体处理细节方面要严谨落实。术后要进行一周的卧床休息, 防控颅内压问题, 做好抗感染防控。在进行拆纱条时, 要指导患者避免擤鼻涕、咳嗽、打喷嚏, 避免颅内压提升导致的脑脊液鼻漏等问题。鼻腔填塞的纱条在术后第2天取出之后, 可以使用1%的麻黄素棉片进行鼻腔黏膜收敛止血。纱条取出一周之后, 每天需要应用雷诺考特做喷鼻处理, 合并运用抗生素生理盐水做好鼻腔的清洗。

总而言之, 综合护理干预对鼻内镜下手术治疗鼻窦炎和鼻息肉患者中应用, 可以有效地提升患者治疗依从性, 降低其并发症发生率, 整体治疗恢复情况更为理想。

参考文献

[1] 李兆蕾. 系统护理干预对鼻内镜下治疗鼻窦炎鼻息肉患者的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(16):7-8.
 [2] 盖荣, 张蕾, 杨金华. 专职护理干预对鼻内镜下治疗鼻息肉和鼻窦炎患者负性情绪及并发症影响[J]. 新疆医学, 2020, 50(11):1213-1216.
 [3] 吴婷. 鼻内镜下慢性鼻窦炎鼻息肉患者实施综合护理干预减轻焦虑、紧张和恐惧心理的效果分析[J]. 饮食保健, 2021(15):133.
 [4] 王静, 刘爱. 鼻内镜下慢性鼻窦炎鼻息肉患者实施综合护理干预减轻焦虑、紧张和恐惧心理的效果分析[J]. 健康大视野, 2021(7):194.