

人文关怀在风湿性心脏病 ICU 护理中的应用效果分析

林茜茜 包玫瑰

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 评价分析对风湿性心脏病患者 ICU 护理中应用人文关怀的效果和影响。方法 将在 2020.10-2021.10 期间在我院接受治疗的 50 例风湿性心脏病患者作为样本病例，基于随机数字表法将患者分为对照组和研究组，各有 25 例。对照组应用常规护理，研究组患者采用人文关怀护理方式。比较两组患者的身体舒适度、负面心理评分等。结果 经过护理干预后，研究组患者的身体舒适度高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组患者的焦虑及抑郁等负面心理评分，均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 人文关怀在风湿性心脏病 ICU 护理工作中，具有较好的应用效果，有助于提升身体舒适度，改善负面心理情绪，加快患者恢复身心健康，值得临床推广。

〔关键词〕人文关怀；风湿性心脏病；ICU 护理；应用效果

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 10-142-02

风湿性心脏病是指因风湿炎症所导致的心脏瓣膜损伤，临床上具有病情危重的特点，患者在 ICU 护理中极容易出现身体不适和心理紧张压力，影响实际治疗效果^[1]。为此应当在护理期间采用人文关怀，重视对患者身体舒适度的改善，并缓解焦虑和抑郁等不良情绪，以此提升护理服务质量，促进患者身心健康得到良好恢复^[2]。由此，本文主要针对人文关怀在风湿性心脏病 ICU 护理中的应用价值，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究病例对象选取 2020.10-2021.10 期间，到我院接受诊治的风湿性心脏病患者 50 例，经随机数字表法实施分组后，对照组 25 例，男 13 例，女 12 例，年龄分布范围在 55-80 岁，年龄中值 (67.23±5.67) 岁。研究组 25 例，男 14 例，女 11 例，年龄分布范围 56-80 岁，年龄中值 (67.35±5.83) 岁。对两组患者临床资料实施对比分析，组间无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规 ICU 护理，严格执行无菌操作，注重保障病房环境卫生、定期开展清洁消毒。护理人员要严密监测患者的生命体征，做好并发症预防，在医嘱下按时按量给药，检查各项仪器设备运行状态等。

研究组患者在 ICU 护理中运用人文关怀，具体内容：(1) 基础护理。由于患者身体素质普遍不高，因此需强化基础护理，如在用餐前后指导患者进行漱口，保障口腔卫生，防范发生感染问题。定期使用温水擦拭身体，更换干净衣物、床单，做好个人清洁。(2) 心理干预。护理人员要注重与患者进行友好沟通，了解患者的心理状态，如发现存在负面情绪，应及时进行疏导，如适当组织家属探望，给予心理支持。也可向患者讲述成功治疗案例，帮助其树立自信心和安慰，提高

依从性。(3) 做好环境改善护理。为患者营造安静、舒适的 ICU 环境，尽可能缓解患者的恐惧和紧张心理。同时注重调节室内温度适宜，保障光线柔和。

1.3 观察指标

评定两组患者的身体舒适度，设计调查问卷，了解患者疾病对身体产生的影响程度，评价患者的生理不适、环境不适、疼痛、体位限制、操作不适等分值，将结果分为舒适 (> 90 分)、一般舒适 (65-89 分) 和不舒适 (< 65 分) 等，总舒适度 = 舒适率 + 一般舒适率。

运用 SAS (焦虑) 及 SDS (抑郁) 自评量表，评估患者的负面心理状态，当分值 > 16 分时，表示存在严重焦虑和抑郁情绪，分值越高，负面程度越高。

1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 系统对数据资料实施统计处理，对计数资料结果以百分比形式描述，表示为 (%)，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，代表组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者身体舒适度

根据表 1 统计结果所示，研究组患者的身体舒适度评分，高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者患者身体舒适度比较情况 (%，例)

组别	例数	舒适	一般舒适	不舒适	总舒适度
研究组	25	8	16	1	96.00
对照组	25	6	13	6	76.00
χ^2					4.1528
P					0.0415

2.2 比较两组患者心理情绪评分

根据表 2 统计结果所示，干预后，研究组患者的焦虑和抑郁等负面情绪评分，均低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者心理情绪评分比较情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	25	16.24±1.24	5.02±1.02	17.03±1.14	6.74±1.33
对照组	25	16.34±1.32	12.67±1.21	16.98±1.26	13.58±1.42
t		0.2760	24.1696	0.1471	17.5782
P		0.7837	0.0000	0.8836	0.0000

3 讨论

由于风湿性心脏病 ICU 患者的病情较为危重, 必须及时给予相应治疗, 在这一过程中受 ICU 病房的环境及疾病症状影响, 患者可能出现严重的负性心理和身体不适, 导致患者的治疗效果不佳, 预后水平较低^[3]。为此必须采取科学有效的护理干预措施。随着当前临床医学对风湿性心脏病的认识不断加深, 注重采用人文关怀理念强化 ICU 护理质量^[4]。通过结合患者的具体病情和需求, 在日常护理中融合人文关怀理念, 则能够积极促进患者的恢复, 提高预后水平。在本次临床实践中, 经实施干预后, 研究组患者的身体舒适度高于对照组 ($P < 0.05$), 说明人文关怀注重患者的身体感受, 通过采取有效护理措施, 改善患者的身体不适症状, 减少并发症发生。同时研究组患者的负性心理情绪评分, 均相比对照组较低 ($P < 0.05$), 表示人文关怀护理可改善患者的不良心理状态, 更好的配合治疗, 减轻精神负担, 有助于提高健康恢复效率。

(上接第 139 页)

保呼吸处于通畅状态。另外, 天突穴的按压有助于患者顺畅地咳嗽, 优化病情。值得注意的是, 当患者病情趋于平稳, 那么则可在禁食前后 1h 才能够进行穴位指压。本研究结果表明, 观察组肺部感染率明显低于对照组, 这充分证实了中医护理的有效性, 值得广泛推广。

[参考文献]

[1] 郭云萍, 薛华, 张春丽, 刘晓娜, 周伟. 中医护理对高血压脑出血微创血肿清除术后肺部感染及预后的影响 [J]. 现

(上接第 140 页)

代中西医结合杂志, 2021, 30(35): 3966-3969.

者疼痛评分高于观察组, 腰椎功能评分低于观察组, 两组数据对比差异明显 ($p < 0.05$)。干预后对照组的 SAS 和 SDS 评分均显著高于观察组, 两组数据对比差异明显 ($P < 0.05$)。说明功能锻炼后, 患者的不良情绪得到好转, 并且促进腰椎功能缓解和疼痛感降低。

综上所述, 对于腰椎间盘突出症进行功能训练, 可以促进患者疼痛程度降低, 改善患者的腰部功能和不良情绪, 临床可将该方法加以推广应用。

[参考文献]

[1] 李桂针, 钟丽环, 龚友梅. 功能锻炼在腰椎间盘突出

综上所述, 人文关怀在风湿性心脏病 ICU 护理中的应用, 能够提高患者身体舒适度, 缓解不良心理情绪, 促进身心健康, 在临床应用中具有较好的推广价值。

[参考文献]

[1] 李杨波. 人文关怀在老年冠心病患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(27):169-170.

[2] 董慧凝. 优质护理服务在老年心血管疾病中的应用研究进展 [J]. 饮食保健, 2019, 6(1):298-299.

[3] 丁晨晨, 丁丽娅, 张晓晴. 探讨人文关怀护理在先天性心脏病 ICU 术后患者中的应用 [J]. 智慧健康, 2019, 5(28):189-190.

[4] 冯敏, 胡平, 姚俊. 人文关怀护理对心脏介入术后患者负性情绪和生活质量的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(4):48-49.

代中西医结合杂志, 2021, 30(35): 3966-3969.

[2] 李俊霞, 柳晓梅. 中医护理在防治高血压性脑出血术后肺部感染方面的效果分析 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(27): 86-87+100.

[3] 罗梅艳. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理方法和效果 [J]. 光明中医, 2020, 35(06): 934-936.

[4] 姜海碧. 高血压脑出血患者应用中医护理防治肺部感染的效果研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(22): 145-147.

症护理中的重要性与应用 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(4):611-612.

[2] 刘永梅. 延续护理在腰椎间盘突出症患者术后功能锻炼中的应用 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(15):216-218.

[3] 丁巧俊. 腰背肌功能锻炼指导在腰椎间盘突出症康复护理中的应用分析 [J]. 医药前沿, 2017, 7(7):123.

[4] 王海霞, 陈捷, 程小芸, 等. 临床护理路径在腰椎间盘突出症患者术后功能锻炼中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(10):100-101.

[5] 杜瑾, 师晓辉. 循证护理在腰椎间盘突出症患者术后功能锻炼中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(5):82-84.

表 2 两组患者的 SAS 和 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	26.52±3.25	16.25±2.28	27.27±3.64	24.71±2.33
观察组	50	26.29±3.01	12.19±2.95	27.88±3.14	20.94±2.23
t		0.374	7.681	0.285	6.152
P		0.023	0.000	0.052	0.000

(上接第 141 页)

综上所述, 骨科脊柱疾病患者临床治疗阶段, 实施规范化疼痛护理方案, 具备显著效果, 值得推广。

[参考文献]

[1] 郑莹莹. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 6(76):127-128.

[2] 曹彬彬. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 6(07):961-963.

[3] 秦红连. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 13(02):171-172.

[4] Umaru Barrie, Mahmoud Elguindy, Mark Pernik, Emmanuel Adeyemo, Salah G. Aoun, Kristen Hall, Valery Peinado Reyes, Tarek Y. EL Ahmadih, Carlos A. Bagley. Intramedullary Spinal Metastatic Renal Cell Carcinoma: Systematic Review of Disease Presentation, Treatment, and Prognosis with Case Illustration [J]. World Neurosurgery, 2020, 134.