

## 人性化护理在重症监护室患者中的应用效果分析

赵玉楠

泗洪县第一人民医院 ICU 江苏宿迁 223900

**【摘要】目的** 分析人性化护理在重症监护室患者中的应用效果。**方法** 选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月我院收治的重症监护室患者 50 例, 分组依据为计算机随机法, 对照组实施常规护理、观察组实施人性化护理, 对比两组患者的护理效果、护理满意度。**结果** 观察组患者在护理效果方面, 包括症状缓解、生理功能恢复、心理状态改善等方面评分均优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 在护理满意度方面, 观察组患者及家属对护理工作的满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 人性化护理在重症监护室患者中的应用效果显著, 可以有效提高护理质量, 减轻患者痛苦, 提高患者及家属的满意度。人性化护理注重患者身心需求, 以患者为中心, 为患者提供个性化、全面的护理服务, 有利于患者康复。

**【关键词】** 人性化护理; 重症监护室; 应用效果; 护理质量; 患者满意度

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 03-143-02

重症监护室 (ICU) 是医疗机构中病情最为严重、治疗难度最大的患者集中区域<sup>[1]</sup>。在这些患者中, 许多人需要长期卧床, 忍受着身体和心理的痛苦。因此, 对 ICU 患者实施有效、人性化的护理, 对于改善患者的生活质量、促进康复具有重要意义<sup>[2]</sup>。本研究旨在分析人性化护理在 ICU 患者中的应用效果, 为临床护理工作提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月我院收治的重症监护室患者 50 例, 分组依据为计算机随机法, 对照组男 13、女 12, 年龄范围 21-71 岁, 均值年龄 (46.98±10.85) 岁; 观察组男 14、女 11, 年龄范围 24-72 岁, 均值年龄 (45.74±11.02) 岁, 对比两组一般资料, ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括病情监测、药物治疗、生活照顾、健康教育等。严格按照护理规范进行操作, 确保患者得到基本的护理服务。

观察组实施人性化护理: (1) 建立良好的沟通: 与患者及其家属建立良好的沟通是至关重要的。护理人员应该花时间解释医疗程序和治疗方案, 回答他们可能有的问题, 并定期提供更新的信息, 以保持他们对患者状况的了解。使用简单、易懂的语言, 避免使用专业术语, 以确保患者和家属能够轻松理解。这有助于消除沟通障碍, 使他们更加参与护理决策。(2) 情感支持: 给予患者和家属情感上的支持和鼓励是非常重要的。护理人员应表现出理解和同情, 让患者和家属知道他们不是孤单的, 整个护理团队都在他们身边。提供心理咨询服务, 帮助患者和家属处理情绪上的压力和焦虑。这种支持有助于减轻患者和家属的心理负担, 促进其心理健康。(3) 疼痛管理: 定期评估患者的疼痛程度, 了解他们的疼痛类型和强度, 并及时采取措施进行有效的疼痛管理。这包括合理使用药物、物理疗法和其他替代方法来缓解疼痛, 以确保患者的舒适度和安全性。(4) 舒适护理: 为患者提供舒适的环境是至关重要的。护理人员应确保重症监护室的温度适宜, 光线柔和, 声音低噪, 以提供一个宁静和舒适的氛围。提供合适的音乐、放松技巧或其他舒缓方法, 帮助患者缓解焦虑和压力。这有助于提高患者的舒适感和心理健康, 促进其康复进程。(5) 定期评估和调整: 护理团队应定期评估患者的需求和护理计划, 根据患者的情况和反馈进行调整。这有助于确保护理是个性化和有效的, 满足患者的特殊需求, 并促进其康复和健康。

### 1.3 观察指标

护理效果: 包括症状缓解、生理功能恢复、心理状态评分。患者及家属对护理工作的满意度: 分为满意、一般满意、不满意。

### 1.4 统计学分析

以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示连续性变量资料, 行 t 检验; 用 (n, %) 表示定性资料, 行  $\chi^2$  检验, 由 SPSS25.0 统计学软件完成统计, 结果为  $P < 0.05$  时差异显著。

## 2 结果

### 2.1 护理效果

观察组患者在症状缓解、生理功能恢复、心理状态改善等方面评分明显高于对照组的, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1: 护理效果

| 组别  | 例数 | 症状缓解       | 生理功能恢复     | 心理状态改善     |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 对照组 | 25 | 80.12±7.73 | 82.47±6.12 | 84.49±5.76 |
| 观察组 | 25 | 89.67±6.25 | 91.26±5.48 | 93.32±4.18 |
| T   |    | 5.1476     | 6.2460     | 7.5517     |
| P   |    | 0.0000     | 0.0000     | 0.0000     |

### 2.2 患者及家属对护理工作的满意度

观察组患者及家属对护理工作的满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2: 护理满意度

| 组别       | 例数 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 满意度           |
|----------|----|----|------|-----|---------------|
| 对照组      | 25 | 15 | 4    | 6   | 19/25 (76.00) |
| 观察组      | 25 | 18 | 6    | 1   | 24/25 (96.00) |
| $\chi^2$ |    |    |      |     | 4.1528        |
| P        |    |    |      |     | 0.0415        |

## 3 讨论

本研究中, 观察组患者在症状缓解、生理功能恢复、心理状态改善等方面评分明显高于对照组, 说明人性化护理能够更好地满足患者的需求, 提高患者的生活质量。在护理满意度方面, 观察组患者及家属对护理工作的满意度显著高于对照组, 表明人性化护理得到了患者和家属的认可<sup>[3]</sup>。人性化护理在重症监护室患者中的应用, 不仅能够提高护理质量, 还能够减轻患者痛苦, 提高患者及家属的满意度<sup>[4]</sup>。这种护理模式注重患者身心需求, 以患者为中心, 为患者提供个性化、全面的护理服务, 有利于患者康复<sup>[5]</sup>。因此, 在临床护理工作

(下转第 146 页)

表 2: 对比两组患者并发症发生情况

| 组别  | 例数 | 感染 | 出血 | 发生人数 | 发生率   |
|-----|----|----|----|------|-------|
| 常规组 | 40 | 4  | 2  | 6    | 15.0  |
| 护理组 | 40 | 1  | 1  | 2    | 5.0   |
| P 值 |    |    |    |      | <0.05 |

表 3: 两组患者对护理工作满意度对比

| 组别  | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度   |
|-----|----|------|----|-----|-------|
| 常规组 | 40 | 15   | 17 | 8   | 80.0  |
| 护理组 | 40 | 18   | 21 | 1   | 97.5  |
| P 值 |    |      |    |     | <0.05 |

### 3 讨论

骨折是指骨的完整性和连续性中断, 由于众多外力因素等原因致使骨质部分或完全断裂的一种疾病, 在高速发展的现代生活中, 生活节奏快, 很多意外情况导致骨折成为越来越常见的病症。其中肱骨骨折的发生率较高, 但是骨折的愈合时间较长, 因此会给患者的生活造成一定的影响, 因此需要在治疗期间实施相关护理干预才能提高治疗效果, 而个性化护理是根据患者的具体情况制定针对性的护理措施, 通过心理疏导, 使患者消除了焦虑, 增加了信心, 有利于配合治疗; 其次通过环境、饮食、预防并发症等一些护理措施, 可以有

效的加速患者的恢复<sup>[5]</sup>。

通过本文研究结果得出, 对比疼痛度上 (VAS)、不良反应发生率, 护理组的数据明显低于对照组, 但是在满意度方面, 护理组患者明显优于对照组。由此说明个性化护理干预可以降低患者的痛苦, 减少患者不良反应的发生率, 保证患者的健康, 加速患者的恢复, 其临床意义重大。

### 参考文献

[1] 胡雪娥, 姚海云, 李钰婷. 常规护理和个性化护理在 120 例肱骨骨折患者中的应用效果对比疗效观察 [J]. 中国医学创新, 2023, 20(34):64-66.

[2] 李琼华. 个性化护理在肱骨骨折患者中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2023, 21(7):98-99.

[3] 尹金侠. 心理护理对老年肱骨骨折患者手术效果及护理满意度的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, (10):1922-1923.

[4] 王执勤, 王敬. 手术护理干预对肱骨骨折切口感染控制体会 [J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(10):2011

[5] 罗燕云, 马蓝, 李丽娟, 等. 优质护理在肱骨干骨折术后康复治疗中的应用效果分析 [J]. 中国医学工程, 2023, 23(5):151-152

(上接第 142 页)

优化患者运动功能 (FMA) 评分以及提升患者护理满意度, 这主要归因于以下几个方面的原因: 中医护理不仅仅关注关节病变本身, 更注重从整体上调理患者的身体状态。通过调整患者的饮食、作息、情绪等方面, 中医护理能够改善患者的整体健康状况, 从而有助于提升患者的运动功能和生活质量。中医护理综合运用了针灸、推拿、中药等多种治疗手段。这些手段能够相互协同, 共同作用于患者的身体, 从而达到更好的治疗效果。例如, 针灸和推拿能够通过刺激穴位和舒筋活络的方式, 缓解关节疼痛和僵硬, 提升患者的运动功能。类风湿关节炎患者常常因为体内阴阳失衡而导致病情恶化, 中医护理通过调整患者的饮食、作息、运动等生活习惯, 帮助患者顺应自然, 调整阴阳, 从而缓解病情, 提高生活质量。中医护理注重饮食调养, 认为食物具有温、热、寒、凉四性, 以及酸、苦、甘、辛、咸五味, 能够影响人体的阴阳平衡和

脏腑功能。因此针对性的饮食管理可以更好的促使患者身心状况的优化。

总而言之, 中医护理在类风湿关节炎护理中的应用之所以能够有效提升患者生活质量、优化运动功能评分以及提升患者护理满意度, 是因为其遵循个体化、整体化、综合化、身心并重、顺应自然、饮食调养和情志护理等原则, 从而能够更全面地满足患者的需求, 提高治疗效果和患者满意度。

### 参考文献

[1] 陈红, 刘玉培, 冯小姣. 中医护理在类风湿关节炎中的应用研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(3):94-97.

[2] 雷丽芬. 中医护理干预在类风湿关节炎患者中的应用效果及生活质量影响评价 [J]. 保健文汇, 2021, 22(15):90-91.

[3] 周芬, 刘丹, 梁青鑫, 等. 类风湿关节炎常见适宜中医护理技术操作关键点的构建研究 [J]. 护理管理杂志, 2021, 21(10):717-720, 746.

(上接第 143 页)

作中, 应大力推广人性化护理, 为患者提供更加优质、人性化的护理服务。

综上所述, 人性化护理在重症监护室患者中的应用效果显著, 可以有效提高护理质量, 减轻患者痛苦, 提高患者及家属的满意度。人性化护理注重患者身心需求, 以患者为中心, 为患者提供个性化、全面的护理服务, 有利于患者康复。

### 参考文献

[1] 黄翠兰. 人性化护理干预对四肢骨折患者患肢功能及生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(02):221-222.

[2] 周鹤. 人性化护理对高血压老年患者行为依从性与自我效能感、血压及并发症的影响 [J]. 华北理工大学学报 (医学版), 2024, 26(02):145-149.

[3] 尉晓琳, 王丽红. 人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(04):62-64.

[4] 汤丽丽. 人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(12):172-174.

[5] 杨利利. 人性化优质护理在重症监护呼吸衰竭的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(11):215-216.

(上接第 144 页)

的内涵统一性 [J]. 实用护理杂志, 2022, 38(1):52-53.

[2] 陈道磊, 胡志伟. 股骨颈骨折中医辨证施护体会 [J]. 中国中医急症, 2021, 30(2):343-344.

[3] 张足兰. 浅谈骨折病人的中医辨证施护 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021, 29(11):68-71.

[4] 王彦斐, 王彩文, 白会玲. 中医护理在骨折术后临床护理中的应用 [J]. 西部中医药, 2023, 36(6):115-116.