

探究重症监护室护理人员人文关怀的策略

张茜

武安市中医院 河北 武安 056300

【摘要】目的：探究重症监护室护理人员人文关怀的策略。方法：在本院2018年2月-2019年2月期间重症监护室收入治疗的患者中，随机抽选118例作为研究对象，分别纳入探究组与对照组各59例。其中对照组患者延续常规重症护理措施，探究组在此基础上实施人文关怀策略。在护理工作结束后，评价两组患者满意度、心理状态与生活质量水平。结果：经过重症监护室护理以后，两组患者满意度分别为：探究组总满意度为96.61%，对照组总满意度为83.05%；探究组患者满意度显著高于对照组患者，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。记录两组患者护理后的焦虑与抑郁评分，探究组SAS评分为（ 39.51 ± 3.35 ）、SDS评分为（ 42.19 ± 3.55 ）；对照组SAS评分为（ 49.52 ± 3.26 ）、SDS评分为（ 51.29 ± 3.57 ）；可见探究组患者心理状态更佳，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。分别从躯体功能、社会功能、认知功能、角色功能和总体健康方面，评估两组患者的生活质量水平，各项指标显示探究组患者生活质量评分显著高于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在常规护理基础上实施人文关怀，能够有效改善患者的不良心理状态，缓解患者焦虑和抑郁情绪，提高患者对重症护理的满意度，提高患者的生活质量与预后水平。

【关键词】重症监护室；护理；人文关怀

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.560

引言

近年来，我国医疗卫生事业高速发展背景下，医疗资源更加丰富、医疗水平大幅度提升，但医患关系、护患关系仍然是相对敏感的话题。特别是面对重症监护室的危重症患者，其病情相对严重，患者和家属承担巨大心理压力，家属亦不能陪护在患者身旁，许多患者产生焦虑和抑郁情绪，影响患者的临床治疗依从性与配合度。因此，为切实改善患者的不良情绪与心理状态，需要采取科学有效的护理干预措施。将人文关怀应用于重症监护室护理工作中，有助于构建和谐融洽的护患关系，改善患者的护理质量。人文关怀指的是护理人员秉持人性化、个性化的护理理念，真正做到尊重和理解患者，围绕患者实施一系列的护理操作。对于危重症患者而言，人文关怀有助于建立治疗自信心，缩短患者的住院时间，促进患者病情尽快恢复。因此，在本院2018年2月-2019年2月期间重症监护室收入治疗的患者中，随机抽选118例作为研究对象，分别实施常规护理与人文关怀护理策略，探讨人文关怀在重症监护室护理中的应用价值与效果，具体报告如下：

一、资料与方法

（一）一般资料

在本院2018年2月-2019年2月期间重症监护室收入治疗的患者中，随机抽选118例作为研究对象，分别纳入探究组与对照组各59例。探究组患者中男29例，女30例；年龄24~86岁，平均年龄（ 53.62 ± 8.49 ）岁；对照组患者中男32例，女27例；年龄23~85岁，平均年龄（ 52.85 ± 8.47 ）岁；通过两组患者一般资料对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

（二）方法

其中对照组患者延续常规重症护理措施，探究组在此基础上实施人文关怀护理策略，具体如下：

1. 构建良好人文关怀环境氛围。重症监护室通常采取封闭式管理措施，护理人员需要营造温馨的病房环境，保持患

者的身心愉悦。每日可以播放舒缓类的音乐，使患者放松心情，缓解患者焦虑不安的情绪。

2. 提升护理人员技术水平。在重症监护室护理实践中，护理人员应秉持人文关怀的思想理念，具备过硬的护理操作技术，降低护理对患者的影响。熟练运用各类急救药物、抢救器械，给予患者充足的安全感。

3. 规范护理操作行为。重症监护室的护理人员要加强自我管理、规范行为，在日常护理工作中体现专业水平和人文关怀，以文明的护理礼仪带给患者良好的关怀感受。面向患者时始终面带微笑，亲切问候患者身体是否舒适，耐心为患者解答疑问，执行各项护理操作均要将保护患者隐私作为基础前提。

4. 加大患者家属人文关怀力度。患者进入重症监护室以后，患者家属必然会产生过度担忧，承受巨大的心理压力。作为护理人员，需要及时告知病情变化，解答患者对病情的困惑，使家属共同配合做好患者心理疏导，提升患者及家属的治疗依从性与满意度。

5. 人文关怀融入护理全过程。在重症监护室患者护理的整个过程中，均要体现人文关怀理念。如患者病情好转转入普通病房，护理人员应结合患者病情特点、生活习惯，制定具有可行性和操作性的健康指导规划，帮助患者后续的护理工作提供依据。同时，可以为每个患者制作健康卡片，记录患者的各项基础信息，后期对其进行电话回访，为患者提供持续的护理咨询服务。

6. 优化重症监护室探视环境。进入重症监护室的大多为危重症患者，其病情相对较为危急，所以重症监护室严格控制探视时间，应在此基础上优化探视环境，为患者和家属提供沟通交流的机会，降低患者的恐惧感和紧张感，积极配合重症治疗工作。

7. 护理人员的人文关怀。在重症监护室护理工作中，人文关怀不仅仅体现在护理人员对患者，亦包括管理者对科室

表 1 两组患者护理后满意度情况

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
探究组 (n=59)	34 (57.63%)	23 (38.98%)	2 (3.39%)	57 (96.61%)
对照组 (n=59)	20 (33.90%)	29 (49.15%)	10 (19.61%)	49 (83.05%)
t				6.891
P				<0.05

表 3 两组患者护理后生活质量评分

组别	躯体功能	社会功能	认知功能	角色功能	总体健康
探究组 (n=59)	85.49±12.78	88.64±11.30	85.30±11.92	87.65±11.63	88.31±11.75
对照组 (n=59)	73.85±13.05	74.85±10.79	76.32±12.95	75.77±11.26	75.83±10.39
t	12.816	12.053	16.458	15.153	10.014
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

护士的人文关怀,定期展开深层次的情感交流,了解护理人员的真实想法,以及工作中遇到的困境、产生的不良情绪,通过沟通和疏导帮助其缓解职业倦怠。此外,在工作之余的时间,可以组织科室培训、娱乐活动,营造温馨、和谐、团结、向上的工作环境,使护理人员之间相互协调配合、彼此尊重理解,高效率、高质量完成重症监护室的护理工作。

(三) 统计学方法

以SPSS 21.0统计学软件进行临床数据的统计学处理,并对计量资料进行数据检验,评估数据信效度,计数资料采取百分比验证方式,计量资料以中位均值法验证,以(P<0.05)代表数据结果差异产生的统计学依据。

二、结果

(一) 两组患者护理后满意度情况

经过重症监护室护理以后,两组患者满意度分别为:探究组总满意度为96.61%,对照组总满意度为83.05%;探究组患者满意度显著高于对照组患者,具有统计学意义(P<0.05)。如表1所示。

(二) 两组患者护理后SAS与SDS评分

记录两组患者护理后的焦虑与抑郁评分,探究组SAS评分为(39.51±3.35)、SDS评分为(42.19±3.55);对照组SAS评分为(49.52±3.26)、SDS评分为(51.29±3.57);可见探究组患者心理状态更佳,具有统计学意义(P<0.05)。如表2所示。

表2 两组患者护理后SAS与SDS评分

组别	SAS评分	SDS评分
探究组 (n=59)	39.51±3.35	42.19±3.55
对照组 (n=59)	49.52±3.26	51.29±3.57
t	14.145	12.210
P	<0.05	<0.05

(三) 两组患者护理后生活质量评分

分别从躯体功能、社会功能、认知功能、角色功能和总体健康方面,评估两组患者的生活质量水平,各项指标显示探究组患者生活质量评分显著高于对照组,具有统计学意义(P<0.05)。如表3所示。

三、讨论

综上所述,在本次研究中,经过重症监护室护理以后,两组患者满意度分别为:探究组总满意度为96.61%,对照组总满意度为83.05%;探究组患者满意度显著高于对照组患者,具有统计学意义(P<0.05)。记录两组患者护理后的焦虑与抑郁评分,探究组SAS评分为(39.51±3.35)、SDS评分为(42.19±3.55);对照组SAS评分为(49.52±3.26)、SDS评分为(51.29±3.57);可见探究组患者心理状态更佳,具有统计学意义(P<0.05)。分别从躯体功能、社会功能、认知功能、角色功能和总体健康方面,评估两组患者的生活质量水平,各项指标显示探究组患者生活质量评分显著高于对照组,具有统计学意义(P<0.05)。可见,在常规护理基础上实施人文关怀,能够有效改善患者的不良心理状态,缓解患者焦虑和抑郁情绪,提高患者对重症护理的满意度,提高患者的生活质量与预后水平。

对此,为在重症监护室更好地推广人文关怀,需注重将人文关怀纳入护理教育与培训中,使护理工作者有机会、有途径学习人文关怀理念和策略,并将其运用于工作实践中,提高自身人文关怀素养与能力。此外,应始终遵循患者第一位的护理原则,实施人文关怀过程中,要结合每个患者的实际情况与心理诉求,避免护理工作带给患者不适感,通过人性化、个性化的护理模式,提升重症监护室的临床护理质量与满意度。

参考文献

[1]柳琴,张银玲,雷鹤,等.关于重症监护室护理人文关怀的思考[J].全科护理,2012(2):2.
 [2]马兰.人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2014,24(9):2.
 [3]孔豪博.关于重症监护室护理人文关怀的思考[J].中国医药指南,2012,10(36):2.
 [4]李理.人文关怀在重症监护室护理中的应用[J].当代医药论坛:下半月,2013.
 [5]罗英.人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J].心理医生,2018,24(031):238-239.