

持续性人文关怀在ICU护理中的实施效果探究

马艳芳

赤峰市肿瘤医院 内蒙古 赤峰 024000

[摘要]目的: 分析在ICU患者护理中运用持续性人文关怀的临床价值。方法: 对照组为常规护理, 观察组联合应用持续性人文关怀护理。结果: ICU住院时间观察组短于对照组, 护理满意度观察组高于对照组 $P < 0.05$; 并发症率观察组为4.65%, 对照组为18.60%, $P < 0.05$ 。结论: 对于ICU患者运用持续性人文关怀护理可获得确切的护理效果, 有利于缩短患者ICU住院时间, 提升其护理满意度, 并可降低并发症率。

[关键词]ICU; 持续性人文关怀; 护理; 价值

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.09.1327

重症加强护理病房(ICU)是对于重症患者进行隔离、医治的场所, 可为患者提供最优的综合治疗以及护理服务, 并结合患者病情提供针对性、个体化的监测供给, 可在人力、技术以及物力等层面为患者提供最优保障, 从而提升其救治效果, 降低患者的死亡风险。然而ICU住院患者通常病情较重且情况十分复杂, 使得护理难度提升, 意识状态清醒的患者往往存在较大的心理压力, 担忧自身病情, 容易产生恐惧、焦虑以及抑郁等情绪, 影响患者的康复信心, 甚至造成患者遵医行为下降, 不利于患者的病情康复, 增加了ICU综合征等并发症风险, 所以需要给予患者良好的护理服务来提升其自信心与依从性^[1]。人文关怀是一种人性化的护理服务理念, 更加关注患者的实际情况及护理需求, 为其营造优良的护理氛围, 提升患者的满意度和舒适度。以下将分析对于ICU患者运用持续性人文关怀护理的临床效果。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取2020年1月~2021年6月本院ICU 86例住院患者, 随机数字表法分组, 观察组: 43例, 男23例/女20例: 年龄26~78岁, 均数(52.6±1.5)岁; 体重42.8~85.6kg, 均数(61.6±1.5)kg。对照组: 43例, 男22例/女21例: 年龄24~79岁, 均数(52.7±1.3)岁; 体重42.5~85.8kg, 均数(61.7±1.3)kg。2组各项基础资料具备可比性 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 符合相关危重症的疾病判定标准; (2) ICU住院时间 ≥ 3 天; (3) 预计生存期 ≥ 6 个月; (4) 意识状态清晰, 具备正常的认知功能; (5) 患者及家属对研究方案知晓且取得知情同意; (6) 一般临床资料完善。排除标准:

(1) 合并意识障碍或处于昏迷状态者; (2) 住院中途死亡者; (3) 拒绝配合问卷调查等护理评估工作者。

1.2 方法

对照组为常规护理, 如加强症状、体征的密切监测, 严格遵医嘱进行各项药物治疗, 加强ICU病房的清洁消毒, 严格控制进出人员, 为患者营造优良的休息环境, 对于患者的异常表现需及时通报医生给予处理; 观察组联合应用持续性人文关怀护理, 方法为: (1) 护理风险评估: 患者入住ICU病房后需对其开展风险评估, 从而识别高危患者以及存在的风险因素。给予患者护理诊断, 为其制定具有针对性和实用性的护理计划, 并在护理实施期间结合患者的实际情况做出及时的评价和护理调整, 鼓励患者以及家属积极配合并协同参与; (2) 首因效应护理: 当ICU护士接到患者即将转入ICU病房的消息后, 需要主动到病房给予患者探视, 并积极主动地向患者及家属进行自我介绍, 提前讲解ICU病房的环境、仪器设备和相关要求, 可通过图片展示的方式进行细致介绍, 使患者做好充分的心理准备, 消除其担忧、紧张等不良情绪。充分与患者及家属进行沟通, 了解患者的护理需求并做好记录, 对于护理计划进行优化调整; (3) 构建舒适疗养环境: 将相关护理操作尽量集中在白天的统一时段, 进而使患者逐步建立良好的睡眠生物钟, 尽可能避免在夜间进行相关医疗和护理操作。需要为患者营造优良的家庭式病房环境氛围, 可以通过摆放绿植以及亲属照片等方式来优化环境, 还可结合其实际情况为其播放舒缓节奏的轻音乐, 进而缓解患者的孤独感以及紧张感。严格控制病房内的噪声, 做到走路轻、说话轻以及关门轻等, 对于仪器设备的音量进行调节, 对于暂时不用的相关医疗设备应将其暂时移除, 缓解患者的思想压力, 提升其心理舒适度; (4) 心理护理: 主动与患者沟通并通过进行语言鼓励, 借助抚触等非语言沟通方法为患者提供支持和安慰, 引导患者进行表达并耐心倾听, 通过引导、鼓励和启发等方式疏解患者的不良情绪, 帮助

其尽快走出认知误区, 缓解其思想负担并提升心理健康水平;

(5) 家属人文关怀: 合理安排家属探视, 并给予家属热情真挚的接待, 向家属讲解在探视过程中与患者交流的正确方法, 例如多给予鼓励、支持和宽慰, 使患者感到温暖; (6) 离开ICU病房时人文关怀护理: 提前准备平车对患者进行护送, 期间需要拉起护栏, 并加强护送途中的保暖护理, 做到对患者的平稳、准确搬运。向患者和家属详细介绍离开ICU病房后的注意事项, 给予语言鼓励, 使患者树立康复信心。之后可通过电话等方式进行追踪随访, 了解患者的康复情况, 并提供个性化、针对性的指导。

1.3 评价标准

(1) 记录2组患者ICU住院时间, 并进行护理满意度调查, 内容包括ICU护士的主动服务意识、护理态度、护理操作水平以及病房环境质量等, 总分为100分; (2) 记录2组患者ICU住院期间的相关并发症, 如肺部感染、泌尿系感染、下肢深静脉血栓形成(DVT)、ICU综合症以及压疮等。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析, 计量资料数据标准差为($\bar{x} \pm s$), 组间数据行t检验, 计数资料为[n(%)], 组间数据行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 ICU住院时间、护理满意度组间对比

ICU住院时间观察组短于对照组, 护理满意度观察组高于对照组 $P < 0.05$ 。

表1 ICU住院时间、护理满意度组间对比($\bar{x} \pm s$)

分组	n	ICU住院时间(d)	护理满意度(分)
观察组	43	5.62±1.13	96.59±2.18
对照组	43	7.18±1.26	89.76±1.95
t值		5.039	7.196
p值		0.025	0.012

2.2 并发症率组间对比

并发症率观察组为4.65%, 对照组为18.60%, $P < 0.05$ 。

表2 并发症率组间对比[n(%)]

分组	n	肺部感染	泌尿系感染	DVT	ICU综合症	压疮	总计
观察组	43	1 (2.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.33)	0 (0.00)	2 (4.65)
对照组	43	1 (2.33)	2 (4.65)	1 (2.33)	3 (6.98)	1 (2.33)	8 (18.60)
χ^2 值		-	0.659	0.182	1.152	0.182	4.039
p值		-	0.073	0.306	0.059	0.306	0.026

3 讨论

ICU病房的患者其病情状况较为危重, 与其他普通病房患者相比对于护理的依赖程度更高, 需要给予患者更多的支持安慰以及尊重。在常规护理模式应用中通常护士主要进行患者的临床指标监测以及各项抢救配合, 当中却忽略了患者的心理状态, 并且对于患者和家属的护理需求并不十分了解, 这使得护理质量较差^[2]。持续性人文关怀能够帮助护士转变护理服务理念, 更加关注患者的生理健康以及心理健康, 通过做好和谐融洽的护患沟通取得患者的充分信任, 有利于构建人文关怀特点的护理氛围, 可更好地满足其精神层面的需求, 这对于提升患者的生存质量有重要帮助^[3]。持续性人文关怀的应用过程中能够使患者始终感受到来自ICU护士的尊重以及呵护, 有助于缓解患者的心理压力, 增强患者的信赖感以及依赖感, 进而可提高患者的依从性, 对于预防各类并发症以及提升患者的护理满意度有重要的促进作用。本研究显示观察组采用持续性人文关怀护理, 该组的ICU住院时间明显短于对照组, 并发症率低于对照组, 而护理满意度却高于对照组。表明持续性人文关怀护理的运用可提高ICU患者的护理质量, 对和谐护患关系、加快患者的康复出院以及预防相关并发症等有重要作用。

综上所述, 对于ICU患者运用持续性人文关怀护理可获得确切的护理效果, 有利于缩短患者ICU住院时间并提升其护理满意度, 可降低并发症率。

参考文献

- [1] 雷桂祝. 持续性的人文关怀理念在ICU护理中的应用对提升护理效果的价值[J]. 饮食保健, 2020, 7(33): 240-241.
- [2] 李春华, 李冬梅. 持续性人文关怀护理理念在预防ICU综合征中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(2): 142-145.
- [3] 王净, 王娟. 持续性的人文关怀理念在ICU护理中的应用效果分析[J]. 东方药膳, 2020, 14(6): 130.