

人文关怀在重症监护室护理中的应用疗效分析

高文娟

常州妇幼保健院 江苏常州

【摘要】目的 分析人文关怀用于重症监护室护理中的效果。**方法** 从 2020 年 1 月-2022 年 1 月区间重症监护室内收治的患者内随机选择 60 例展开实验, 根据护理形式进行分组, 即实验与对照, 每组内人数为 30 例。对照组整体接受常规护理, 实验组内整体接受人文关怀, 对比护理指标。**结果** 实验组满意度为(90%), 对比对照组更高, $P < 0.05$ 。干预前, 实验组与对照组的负性情绪无差异, $P > 0.05$ 。干预后, 实验组的负性情绪改善优于对照组, $P < 0.05$ 。对照组中对象整体生活质量均优于实验组, 数值统计结果有比较有差异化 $P < 0.05$ 。**结论** 对重症监护室患者实施人文关怀措施, 可以显著改善患者的满意度, 缓解负性情绪, 提高生活质量。

【关键词】 人文关怀; 重症监护室; 护理效果

Effect analysis of humanistic care in intensive care unit

Wenjuan Gao

Changzhou maternal and child health hospital, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective to analyze the effect of humanistic care in ICU nursing. **Methods** from January 2020 to January 2022, 60 patients in intensive care unit were randomly selected to carry out the experiment. They were divided into groups according to the form of nursing, namely experiment and control. The number of patients in each group was 30. The control group received routine nursing as a whole, and the experimental group received humanistic care as a whole. The nursing indicators were compared. **Results** the satisfaction of the experimental group was (90%), which was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Before intervention, there was no difference in negative emotion between the experimental group and the control group ($P > 0.05$). After the intervention, the improvement of negative emotion in the experimental group was better than that in the control group ($P < 0.05$). The overall quality of life of the subjects in the control group was better than that in the experimental group, and the numerical statistical results were quite different ($P < 0.05$). **Conclusion** the implementation of humanistic care measures for patients in intensive care unit can significantly improve patients' satisfaction, alleviate negative emotions, and improve the quality of life.

【Keywords】 Humanistic care; ICU; Nursing effect

重症监护室作为医院内的重点观察的病室之一, 其是危重症患者的聚集科室^[1]。医院通过给予重症监护室人力、物力、技术保障, 可以提高患者的治疗效果^[2]。由于重症监护室内的患者的实际情况较为严重, 故患者常会出现病情变化, 威胁患者的生命安全^[3]。所以, 需要给予重症监护室患者优质的护理措施, 以此减轻患者的不良情绪以及疼痛。而人文关怀作为一种全新的护理理念, 该理念主要

是是将患者作为中心, 随后展开一系列的护理措施, 充分满足患者的实际需求, 以此提高患者的护理质量。基于此, 本文针对人文关怀用于重症监护室内的效果展开分析, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 1 月-2022 年 1 月区间重症监护室内收治的患者内随机选择 60 例展开实验, 根据护理形

式进行分组,即实验与对照,每组内人数为30例。实验组年龄在20-70周岁,平均为(43.91±1.23)周岁,均为女性患者,重度子痫前期10例、宫颈癌子宫全切10例,产后大出血5例、引产3例、死胎2例。对照组年龄在20-70周岁,平均为(43.92±1.21)周岁,均为女性患者,重度子痫前期9例、宫颈癌子宫全切11例,产后大出血7例、引产2例、死胎1例。对两组资料分析后, $P>0.05$,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)意识清醒可以配合实验。排除标准:(1)存在认知障碍。(2)昏迷。

1.2 方法

对照组整体接受常规护理:观察患者各项生命体征,检查仪器设备是否完善,对做好清洁消毒工作。

实验组内整体接受人文关怀:

(1)营造良好的人文氛围。由于患者出现疾病后,身心遭受折磨,对患者实施人文关怀,可以显著改善患者的情况,消除患者的紧张、焦虑情绪,为患者提供良好的护理服务。护士需与患者进行密切的交谈,积极鼓励患者,与患者沟通,拉近护患关系。护士可以通过沟通充分了解患者的想法,尊重患者的实想法,让患者积极配合治疗。

(2)人文关怀护理:由于重症监护室内患者免疫力稍低,故护士需注意预防患者出现感染的情况。针对各种管理的患者,需对其实施有效的护理。如护士需对患者进行中心静脉管维护,定期更换导管贴片,检查管道是否顺畅、固定等情况。病房内要定期由专业人员为其消毒和清扫,防止细菌滋生和控制外来人员的探视人数,以免造成院内感染事件发生。在临床实际操作过程中每一项护理服务都应遵循无菌操作原则,在床边和治疗车上应该用提前准备好的消毒剂清洁双手,做到严格消毒。所使用的器材和器具都应密封无菌的运送,严禁污染事件发生。护士帮助患者更换体位,按照医嘱为患者定期使用抗生素来减轻呼吸道、泌尿系统等诸多类型的感染,清理其口腔分泌物。对患者展开健康宣教工作,让患者本人认识到保证清洁卫生的重要性,时刻配合临床人员清理创口卫生。并保证床铺干净整洁,以免造成感染。

(3)对护士进行培训以及考核:科室需对护士进行定期的考核工作,以此规范护士的实际操作能力,将人文关怀等相关内容传输给护士,让护士为患者提供护理服务的过程中,将患者作为服务中心,充分尊重患者。

(4)护士需保证病室内的环境舒适、安静,让患者在病室内放松身心。同时,病室内的温湿度适宜,定期消毒,保证空气清新。

(5)心理护理:因重症监护室内患者的病情稍重,故患者极易出现不良情绪,不利于患者康复,显著降低患者的依从性。此时,护士需根据患者的性格特点,对患者进行合理的干预,与患者进行积极的沟通,耐心回答患者的问题,对患者进行心理疏导,给予患者更多的关心以及照顾,显著纾解患者的不良情绪。同时,科室还可以将疾病、人文关怀、护患沟通作为切入点,组织护士定期进行小组讨论学习,让其从患者角度看待疾病治疗,切身处地实现换位思考的工作,并根据实际感受,发现工作中的不足之处,及时改进护理工作,提升护理服务质量,满足患者的需求。

1.3 观察指标及效果评价标准

利用问卷调查方式进行护理满意度调查,总分共计100分,分为非常满意(>80分)、一般满意(≥60分)与不满意(<60分)。非常满意+一般满意为总满意度。

比较两组患者护理后的生活质量评分,包括生理功能、情感职能、社会功能、精神健康四个方面,每项满分为100分,分数越高,生活质量越好。

对比干预前后两组心理状态,采用焦虑量表和抑郁量表评分,分数越低则患者情绪状态越好。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS23.0分析,计数型指标则以例(n/%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述、t检验。 $P<0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

实验组满意度比对照组更高, $P<0.05$ 。见表1。

2.2 生活质量

实验组生理功能为(92.75±4.31)分、情感职能为(83.04±6.71)分、社会功能为(88.25±4.25)分、精神健康为(80.45±6.88)分,对照组生理功

能为(84.22±7.56)分、情感职能为(63.47±15.35)分、社会功能为(72.57±5.68)分、精神健康为(69.74±8.68)分,故实验组生活质量明显优于对照组, T 为 5.3688、6.3984、12.1064、5.2963, P<0.05。

2.3 不良情绪

干预前,实验组焦虑评分为(36.01±4.05)、抑郁评分为(39.10±3.56),对照组干预前焦虑评

分为(35.52±4.16)、抑郁评分为(38.27±3.69), T 为 0.4623、0.8866, P>0.05。干预后,实验组焦虑评分为(11.11±2.12)、抑郁评分为(12.33±1.57),对照组干预后焦虑评分为(19.39±3.26)、抑郁评分为(19.12±2.28), T 为 11.6624、13.4345, P<0.05。

表1 满意度(n%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度(%)
实验组	30	9(30%)	11(36%)	10(33%)	20(66.67%)
对照组	30	18(60%)	9(30%)	3(10%)	27(90%)
χ^2 值	-	-	-	-	4.8118
P 值	-	-	-	-	0.0282

3 讨论

重症监护室作为治疗危重症患者的关键场所,对患者实施治疗、康复以及护理等措施,均能在病室内完成^[4]。同时,重症监护室还为昏迷、病危的患者提供良好的设备以及隔离场所,可以为患者提高高质量的诊疗服务,促进患者迅速恢复健康^[5]。护士对患者实施护理的过程中,需要将患者的情况作为关键,充分了解患者的实际情况,维护患者的隐私以及知情权,尊重患者的想法以及人格,为患者的生命负责^[6]。护士还需注意提高自身的素养,强化各项实践能力,改善自身的不足,为患者提高高质量的护理服务^[7]。人文关怀是一种具有艺术、创造性的整体护理措施,其是整体护理的补充以及拓展,人文关怀最初强调是将患者作为中心,以爱与耐心贯穿整体护理内^[8]。随着各个医院逐渐开展实施优质护理,人文关怀也逐渐进入大众视野^[9]。人文关怀护理用于重症监护室护理中后,能够使护理模式更加规范,其护理服务更偏向患者,落实一切以患者为中心的护理服务理念,并在为患者提供服务时,态度更加温柔和有耐心,这对患者来说,不但提升了患者的满意度,还提高了整体护理质量^[10]。同时,将人文关怀用于重症监护室患者护理内,还能提高患者的治疗信心,降低医患纠纷,提高患者的生活质量,改善患者的不良情绪。重症监护室护理过程中,护士对患者进行心理护理,可以纾解

患者的紧张情绪,给予患者人格的尊重以及保护,并为患者营造良好的病室环境,为后期的治疗创造有利条件。此外,护士通过定期的培训、考核,不断提升自身的能力,严格按照规范要求进行操作,显著提升临床操作技能,为患者提供高质量的护理服务,以此满足患者的需求,充分发挥出人文关怀的作用。

综上所述,将人文关怀用于重症监护室内,可以显著改善患者的生活质量以及负性情绪,提高患者的满意度。

参考文献

- [1] 陈卓. 关于重症监护室护理人文关怀的思考[J]. 医学食疗与健康,2022,20(06):98-100.
- [2] 于雪倩,方丹,李小钦. 人文关怀在急诊重症监护室护理中的应用及对患者睡眠质量的影响观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(09):1630-1631.
- [3] 于坤国. 重症监护室护理中人文关怀的应用意义探析[J]. 中国农村卫生,2021,13(16):68+70.
- [4] 饶青梅. 在重症监护室护理中采用人文关怀护理对促进患者身心健康与满意度的作用[J]. 中国社区医师,2021,37(24):156-157.
- [5] 常娟娟,姜岩. 人文关怀在重症监护室护理管理中的应用[J]. 医学食疗与健康,2021,19(08):124-125.

- [6] 张艳. 人文关怀护理在重症监护室中的应用[J]. 中国医药指南,2021,19(07):172-173.
- [7] 李伟. 缓解重症监护室患者焦虑情绪的护理证据总结[J]. 国际医药卫生导报,2021,27(03):461-464.
- [8] 王琤泓. 急诊重症监护室护理中人文关怀的应用体会[J]. 中国社区医师,2020,36(35):138-139.
- [9] 杨翠红. 人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J]. 智慧健康,2020,6(33):161-162.
- [10] 牛娜. 人文关怀在重症监护室护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(31):131+137.

收稿日期: 2022年8月10日

出刊日期: 2022年9月25日

引用本文: 高文娟, 人文关怀在重症监护室护理中的应用疗效分析[J], 国际内科前沿杂志 2022, 3(3): 73-76
DOI: 10.12208/j. ijim.20220087

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS