



• 临床护理 •

舒适护理在 ICU 护理中的应用方法和应用价值

朱江容 (宜宾市第二人民医院重症医学科 四川宜宾 644000)

摘要:目的 分析舒适护理在 ICU 护理中的应用方法和应用价值。**方法** 选取我院于 2017 年 4 月-2018 年 4 月收治的 100 例 ICU 患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,各 50 例。对照组患者施行常规 ICU 护理,观察组患者施行常规 ICU 护理和舒适护理。对比两组患者的 ICU 综合征发生情况、SAS 焦虑评分以及护理满意度。**结果** 观察组患者的护理总满意度为 96%,明显高于对照组的 88% ($P<0.05$)。**结论** 针对 ICU 患者,采用舒适护理,可提高患者的生活质量、满意度和舒适度,值得临床推广。

关键词: ICU 舒适护理 价值**中图分类号:** R472.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-234-02

重症监护室 (ICU) 是医院重要的科室,ICU 患者的病情往往较为危重,需要接受 ICU 监护治疗^[1]。ICU 患者的临床护理较为重要,与 ICU 患者的预后息息相关^[2],因此,对 ICU 患者的临床护理方法进行研究,具有重要的意义。本次研究特选取我院于 2017 年 4 月-2018 年 4 月收治的 100 例 ICU 患者进行分组对比研究,分别给予患者常规 ICU 护理、常规 ICU 护理+舒适护理,通过对比患者的 ICU 综合征发生情况、SAS 焦虑评分以及护理满意度,以探讨舒适护理在 ICU 护理中的应用方法及效果,为给予 ICU 患者更好的临床护理提供可供参考的指导意见。现整理分析并报告如下。

1 临床资料和研究方法

1.1 临床资料

选取我院于 2017 年 4 月-2018 年 4 月收治的 100 例 ICU 患者作为研究对象,所有患者均为危重患者,入住 ICU 病房进行治疗。经患者及其家属知情同意,将这 100 例患者纳入此次研究的病例中。采取数字随机抽取法进行分组,将这 100 例 ICU 患者分为各有 50 例的对照组和观察组。对照组的男女比例为 29:21,年龄分布于 34-78 岁之间,平均为 (46.32±10.64) 岁;观察组的男女比例为 28:22,年龄分布于 35-77 岁之间,平均为 (46.27±10.69) 岁。就两组患者的临床资料进行对比, $P>0.05$,差异无统计学意义,可进行对比。

1.2 研究方法

对照组患者施行常规 ICU 护理,具体如下:①基础护理:对患者的身体状况进行系统性的评估,对患者进行各项常规检查,密切观察患者的各项生命体征。②健康教育:为患者讲解疾病的相关知识,对患者及其家属进行常规健康知识宣教。③重症护理:对患者的呼吸道进行护理,及时清理呼吸道内分泌物,对气管插管进行监护。④给药护理:按医嘱给予患者药物治疗,为患者讲解药物使用方法和可能出现的不良反应。观察组患者施行常规 ICU 护理+舒适护理,主要包括心理舒适护理、环境舒适护理、体位舒适护理。

1.3 观察指标

对比两组患者的 ICU 综合征发生情况、SAS 焦虑评分以及护理满意度。

SAS 焦虑自评量表^[3]的总分为 0-100 分,50 分为临界值,50-59 分,表示患者处于轻度焦虑状态;60-69 分,表示患者处于中度焦虑状态;70 分及 70 分以上,表示患者处于重度焦虑状态。分值越高,则说明患者的焦虑情绪越严重。

护理满意度:使用自制的护理满意度调查问卷对患者进行问卷调查,共分为非常满意、一般满意、不满意等三个选项,护理总满意度 = (非常满意例数 + 一般满意例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

在 SPSS17.0 软件中录入数据,并进行处理。计数资料表示为 $n(\%)$,进行 χ^2 检验;计量资料表示为 (%) ,进行 t 检验。以 $P<0.05$ 表示数据间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 ICU 综合征发生情况对比

对照组中有 10 例患者出现 ICU 综合征,观察组中有 2 例患者出

现 ICU 综合征,观察组患者的 ICU 综合征发生率为 4%,明显低于对照组患者的 20% ($P<0.05$)。

2.2 SAS 焦虑评分对比

观察组患者的 SAS 焦虑评分为 (35.61±2.13) 分,明显优于对照组的 (47.91±2.25) 分 ($P<0.05$)。

2.3 护理满意度对比

观察组患者的护理总满意度为 96%,明显高于对照组的 88% ($P<0.05$)。具体如表 1 所示:

表 1: 护理满意度对比 $[n(\%)]$

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	50	20 (40%)	24 (48%)	6 (12%)	88%
观察组	50	28 (56%)	20 (40%)	2 (4%)	96%

注:与对照组相比, $\Delta P<0.05$ 。

3 讨论

ICU 患者的病情通常较为危重,往往会出现反复的疼痛,加上长期处于 ICU 病房内,受到周围环境和病情的影响,容易产生焦虑等不良情绪,对患者的治疗和预后较为不利,严重时患者甚至会产生抵触情绪^[4]。因此,对 ICU 病房内的患者进行护理干预,具有十分重要的意义。本次研究为了探讨 ICU 患者的临床护理方法,特选取 100 例 ICU 患者进行对比研究,对照组患者施行常规 ICU 护理,观察组患者在常规 ICU 护理的基础上加以舒适护理措施,具体措施如下:①心理舒适护理:与患者进行积极的沟通和交流,在交流时应保持平易近人的姿态,耐心聆听患者的倾诉,对患者的困扰表示理解,对患者的合理要求尽量满足,对患者表示鼓励和支持。②环境舒适护理:护理人员应为患者营造一个舒适的病房环境,对患者的病房进行定时的清洁、消毒,使病房内的空气保持新鲜;病房内的温湿度应控制在适宜水平,温度约为 23℃ 左右,湿度约为 65% 左右^[5];室内光线应柔和适中;夜间可播放一些轻柔、舒缓的音乐,并尽量减少各类仪器的报警声量,使患者能够安然入睡;护理人员在病房内进行护理操作时,动作尽量轻柔,音量尽量放低,并限制人员的出入。③体位舒适护理:护理人员应指导患者选取舒适的体位,帮助患者进行体位摆放;帮助患者定时进行翻身,对患者的受压部位进行适当的按摩,避免局部长期受压而出现压疮^[6]。本次研究结果显示,观察组患者的护理总满意度为 96%,明显高于对照组的 88% ($P<0.05$)。

综上所述,在 ICU 患者的临床护理中,应用舒适护理具有显著的效果,能够有效减少 ICU 综合征的发生,显著改善患者的心理状况,提高患者及其家属对护理服务的满意度。

参考文献

- [1] 王朝燕.舒适护理在 ICU 护理中的应用分析[J].中国实用护理杂志,2011,27(4):21-22.
- [2] 符春花.舒适护理在 ICU 护理中的应用效果研究[J].国际护理学杂志,2012,31(5):857-859.
- [3] 成丽.ICU 护理中舒适护理应用的方法及价值研究[J].北方药

(下转第 235 页)



胆结石手术患者术前焦虑实施人性化护理的临床观察

王 芳 (罗甸县人民医院外科 贵州罗甸 550100)

摘要: 目的 对于胆结石手术前存在焦虑病人开展人性化护理的具体方法以及护理效果进行分析和总结。方法 将我们医院在过去所接诊的胆结石手术病人80例施行分析,所选80例病人采取数字法加以分组,对照组病人接受临床常规护理措施,研究组病人接受人性化护理措施,对比两组病人接受不同护理措施之后的焦虑自评量表评分情况。结果 两组病人接受不同护理措施之后的焦虑自评量表评分对比存在明显差异。结论 临床中针对胆结石手术病人,为其提供人性化护理措施效果理想,能够显著缓解病人的焦虑情绪,值得临床大力推广和应用。

关键词: 胆结石 人性化护理 焦虑情绪

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-235-01

胆结石属于临床中十分多见的一类疾病,此类疾病产生的因素比较复杂,因为病人对于胆结石疾病的了解程度不足,在手术治疗之前会产生焦虑与恐惧情绪,此类不良情绪会影响到手术效果,十分容易在手术之后产生肺部感染、切口感染以及尿路感染等各类并发症,使病人的病情加重,延长住院时间^[1]。人性化护理指的是将病人作为中心的一类新型护理模式,利用对病人提供全面护理干预措施,使病人的心理状况以及情绪获得改善。本文将我们医院在过去所接诊的胆结石手术病人80例施行分析,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我们医院在过去所接诊的胆结石手术病人80例施行分析(2016.1-2018.1),所选80例病人采取数字法加以分组,对照组病人接受临床常规护理措施,研究组病人接受人性化护理措施;对照组病人中男性11例,女性29例,最小年龄30岁,最大年龄68岁,平均40.11±6.78岁;研究组病人中男性12例,女性28例,最小年龄31岁,最大年龄70岁,平均44.14±8.14岁。

1.2 方法

常规护理措施: 提高对病人的临床观察,确保病人各项生命体征趋于稳定,为病人讲解手术治疗的目的、手术方法和手术治疗会引发的不良反应等,提高病人对于胆结石手术的了解程度。

人性化护理措施: 为病人提供安静并且舒适的住院环境,使病人获得充足的休息,在室内放置盆栽,净化空气,确保病房空气清新;手术治疗之前,属于病人焦虑与紧张情绪最为严重的时期,对此护理人员需要依照病人的具体心理情况,为其提供心理护理,提高巡视次数,和病人保持良好的沟通,对于病人的主诉耐心倾听,解答病人的困惑,为病人介绍治疗成功的病例,提高病人战胜疾病的信心;手术治疗之前,病人的精神压力较大,生活情况较为混乱,会产生食不下咽以及难以入睡表现,所以护理人员需要提高对病人的生活护理,指导病人保持充足的休息与合理的饮食,同时给予病人科学正确的指导^[2]。

1.3 评价标准

通过焦虑自评量表对两组病人的焦虑情况进行判定,满分100分,病人的得分越高代表焦虑情况越严重,病人得分在50分到60分代表轻度焦虑,病人得分在60分到70分代表中度焦虑,得分高于70分代表重度焦虑。

1.4 统计学处理

将研究结果计算出的具体数据利用SPSS22.0统计学软件加以数据处理。在对数据开展处理过程中,t值代表检验计量资料,卡方代表检验计数资料,组间数据差异利用P值表示,将其作为判断标准:如果所得P值低于0.05,那么表明计算出的各项数据存在统计学差异;如果所得P值高于0.05,那么表明计算出的各项数据不存在统计学差异。

2 结果

两组病人接受不同护理措施之后的焦虑自评量表评分对比存在明显差异(P<0.05),详见表1。

表1: 两组病人焦虑评分比较分

组别	例数	焦虑评分
研究组	40	17.85±4.79
对照组	40	44.64±6.44
t		10.417
P		< 0.05

3 讨论

胆结石作为临床常见疾病,关于此病的发病原因十分复杂,因为病人缺少对疾病的了解,因此十分容易出现紧张与焦虑等负性情绪,特别是在接受手术治疗之前,病人情绪波动十分剧烈,对临床治疗效果产生影响,不利于疾病的痊愈,所以护理人员需要为病人提供数钱心理疏导,缓解病人的不良情绪,进而保证手术治疗效率^[3]。人性化护理属于一类新型护理措施,遵照将病人作为中心的护理原则,站在病人角度思考问题,对于手术治疗是否顺利以及手术治疗效果起到十分关键的作用,为胆结石手术病人开展人性化护理措施,可以使病人的焦虑情绪获得改善,促进及早康复^[4]。

为胆结石手术病人开展人性化护理措施主要包含三方面:生活护理、环境护理与心理护理,其中生活护理能够帮助排解病人的无助感,环境护理能够为病人提供良好的治疗环境,使病人的情绪保持稳定,心理护理可以显著改善病人的焦虑、紧张以及恐惧情绪,使病人保持积极良好的心态接受治疗^[5]。根据本文的研究显示,对照组病人接受临床常规护理措施,研究组病人接受人性化护理措施,对比两组病人接受不同护理措施之后的焦虑自评量表评分情况,结果表明,两组病人接受不同护理措施之后的焦虑自评量表评分对比存在明显差异。

综上所述,对于胆结石手术病人提供人性化护理措施,能够显著缓解病人的焦虑情绪,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 王明霞.胆结石手术患者术前焦虑的人性化护理分析[J].当代医学,2015,21(12):95-96.
- [2] 赵英春.人性化护理对胆结石手术患者术前焦虑情绪的影响[J].中国医药指南,2013,11(22):347-348.
- [3] 刘永霞.全面护理模式在胆结石患者护理中的效果观察[J].中国民康医学,2014,26(2):120-121.
- [4] 朱静.探讨人性化护理在普外科手术护理中效果[J].中国伤残医学,2016,2(5):141-142.
- [5] 周雪琴.人性化护理措施对胆结石患者的术前焦虑以及术后满意度的影响分析[J].中国实用医药,2014,13(28):219-221.

(上接第234页)

学,2014,11(6):192-193.

[4] 杜红.舒适护理在ICU护理中的实践运用分析[J].吉林医学,2014,37(16):3609-3610.

[5] 谢水琴.ICU护理中舒适护理的应用研究[J].医学信息,2015,28(24):307-307.

[6] 邢爱民,李静,马晶等.ICU护理中舒适护理应用效果分析[J].中国药物经济学,2014,9(1):363-364.