

ICU 病房护理中人性化护理干预的应用研究

田丽灵

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘要〕目的 探讨 ICU 病房护理中人性化护理干预的应用效果。方法 运用区组的随机数字表按照 1:1 的比例将 2018 年 5 月到 2019 年 5 月 ICU 收治的 70 例患者进行分组,即为对照组、观察组,分别采用常规护理和人性化护理干预,评定两组患者的住院时间、SAS 和 SDS 评分情况。结果 观察组住院时间短于对照组,对比数据显著($P<0.05$);护理前,两组评分比较差异无显著特征($P>0.05$);护理后,观察组 SAS 和 SDS 评分显著低于对照组,对比数据具有显著的意义($P<0.05$)。结论 对于 ICU 患者而言,采用人性化护理干预,可以改善患者的负面情绪,缩短患者的住院时间,进而促进患者病情康复。

〔关键词〕ICU 病房;人性化护理

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)08-134-02

ICU 患者的病情都是非常严重的,而且 ICU 病房的主要工作就是对患者病情发展的情况进行及时的了解、跟踪,并及时调整对患者的治疗方案,确保患者的安全。在重症监护病房工作中护理人员的护理效果非常关键,不仅直接决定着医院的实际情况,而且也直接关系着患者的预后情况。因此,需要在 ICU 病房护理中使用有效的护理干预,来不断提高护理的质量,在此次研究中对 70 例患者的护理效果进行对比,并展示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

运用区组的随机数字表按照 1:1 的比例将 2018 年 5 月到 2019 年 5 月 ICU 收治的 70 例患者进行分组。观察组男 17 例,女 18 例,年龄 22-76 岁之间,平均年龄为(49 ± 27)岁,治疗时间 1-5 周,平均(3 ± 2)周。对照组男 15 例,女 20 例,年龄在 22-68 岁之间,平均年龄为(45 ± 23)岁,治疗时间 1-4 周,平均(2.5 ± 1.5)周。两组数据比较,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理,监测患者的生命体征,与患者沟通、交流,消除患者的不良情绪,合理用药等。观察组患者采用人性化护理服务,第一、心理指导。在 ICU 病房中一般实施无陪护制度,所以患者在治疗的过程中会感到孤独、无助,会使患者在陌生的环境下产生一定程度上的排斥,同时也会增加患者家属的心理负担。护理人员在与患者进行沟通、

交流,提高患者护理依从性的同时,还可以与患者家属进行沟通,减少纠纷,使患者家属可以积极的配合医生协助患者进行治疗^[1]。第二、营造人性化的住院环境。ICU 病房需要环境属于无菌性,积极做好病房的消毒工作,定时通风,合理调节住院环境中的温度和湿度,并将 ICU 病房中物品摆放整齐,为患者营造一个舒适、整洁的住院环境。第三、给予患者人格上的尊重。在护理过程中,护理人员要对患者给予充分的尊重,最大可能的保护患者的隐私。在操作的过程中会对触及到患者私密部位,这样就会使患者产生尴尬的情绪,所以在操作的过程中护理人员要得到患者的许可,使患者感受护理人员的尊重与关怀^[2]。

1.3 观察指标

对比两组住院时间和护理后 SAS 和 SDS 评分的情况,采用焦虑自评量表和抑郁自评量表对患者的 SAS 和 SDS 评分进行评定,分值越低,说明患者状态越好。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 软件对此次研究中的数据进行分析,数据为计量资料且用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,检验结果以 $P<0.05$ 为标准,即为有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后 SAS 和 SDS 评分对比

数据显示,护理前,两组评分比较差异无显著特征($P>0.05$);护理后,观察组 SAS 和 SDS 评分显著低于对照组,对比数据具有显著的意义($P<0.05$)。

表 1: 护理前后 SAS 和 SDS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	53.28 $\pm$ 6.89	41.03 $\pm$ 4.21	56.21 $\pm$ 5.71	42.25 $\pm$ 4.85
对照组	35	54.78 $\pm$ 7.23	46.58 $\pm$ 5.58	56.39 $\pm$ 6.89	50.79 $\pm$ 5.49
t		0.889	4.697	0.119	6.897
p		0.377	0.000	0.906	0.000

2.2 住院时间对比

据数据调查发现,观察组住院时间为(25.11 ± 4.13),对照组住院时间为(32.72 ± 7.59)对比数据发现,观察组明显短于对照组,差异显著($t=5.210$, $P<0.05$)。

3 讨论

ICU 病房主要是针对病情较危机的患者所开放的,在 ICU

病房中,医疗设备需要非常齐全,而且服务理念也要相对非常完善。但是在我国不少的 ICU 病房中都没有实施相应的护理措施,反而在使用常规的护理模式,无法为患者提供人性化的护理服务。在此次研究发现,采用人性化护理模式开展护理服务,观察组患者的 SAS 和 SDS 评分均低于对照组;观

(下转第 136 页)

比较两组的治愈情况,治愈率=痊愈率+有效率。

1.4 统计分析

采用统计软件进行处理,并进行组间计数资料统计学比较,计算 χ^2 值,显著水平 $P<0.05$ 。

2 结果

两组患者的手术都顺利完成,观察组总治愈有效率为100.0%,显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1: 两组患者治愈情况比较

	痊愈	有效	无效	总治愈率
观察组 n=60	45 (75.0)	15 (25.0)	0 (0.0)	60 (100.0%)
对照组 n=60	40 (66.7)	13 (21.7)	7 (11.7)	53 (88.3)
χ^2				5.461
P				0.019

3 讨论

瘢痕,还被称为结缔组织增生症,主要由于皮肤组织受损造成,烧伤一般深达真皮和皮下组织,简单的上皮愈合,对患者患部的美观以及正常活动都会有影响。所以大部分患者需要进行瘢痕整形术进行治疗恢复。进行瘢痕修复手术的患

者恢复过程往往都需要比较全面的治疗与护理,根据患者的不同具体情况,制定具有针对性的手术方案与护理方案。患者由于对手术相关知识了解程度不够,因此心理上存在着焦虑、紧张等情绪,因此手术前对患者进行一定的心理护理非常重要,让患者保持良好的心态接受手术;术后保持合适体位、严密观察血运、重视功能锻炼对于患者而言是非常重要的护理工作,有效的护理可以保证皮质存活良好,并促进手部功能恢复^[3]。本文观察组 60 例患者总治愈有效率为 100.0%,显著高于常规护理的对照组,可见注重瘢痕整形术的细节护理恢复非常有意义。

[参考文献]

- [1] 王亚娜,边冬梅,柏静,等.护患共同参与模式在手部烧伤患者瘢痕整形术后功能锻炼中的应用[J].解放军护理杂志,2016,33(13):53-55.
- [2] 张霞,张云.手烧伤瘢痕整形患者延续护理需求及护理干预效果[J].包头医学院学报,2016,32(9):117-119.
- [3] 李芳,马兴云.人性化护理在手部烧伤整形患者护理中应用效果分析[J].皮肤病与性病,2018,40(06):132-133.

(上接第 132 页)

增加患者用药依从性,使其充分意识到遵医嘱服药的重要性。此外,对患者开展社区护理有助于提高其自我管理能力和定期接受血糖检查,对预防病情进展具有较积极的影响。

此次研究显示,实验组遵医率(96.00%)高于对照组(72.00%),且实验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平相比对照组明显更低,提示采取社区护理干预糖尿病患者具有较显著的效果,更有助于控制血糖水平,对控制病情进展具有较积极的影响。

综上所述,对糖尿病患者实施社区护理干预十分可行,有助于增加遵医行为,利于控制血糖。

[参考文献]

- [1] 陈观连,范穗光,沈丽琼等.糖尿病健康小屋在糖尿病社区护理管理上的应用[J].实用医学杂志,2015,31(16):2748-2750.
- [2] 魏淑芳.社区护理在改善糖尿病患者生活质量方面的价值分析[J].中国继续医学教育,2018,10(3):177-179.
- [3] 郑亚平.2010-2015 年我国糖尿病社区护理研究现状与热点领域的文献分析[J].中国全科医学,2017,20(21):2629-2634.
- [4] 褚丽萍,刘晓玲.社区一专多能糖尿病管理护士在护理门诊中的作用评价[J].上海护理,2017,17(2):41-44.
- [5] 周娟.糖尿病护理家园在流动人口 2 型糖尿病患者社区护理干预中的效果研究[J].解放军护理杂志,2017,34(5):9-12,53.

(上接第 133 页)

温的影响,应用湿热交换器、恒温毯等物品维持术中患者的正常体温^[3]。而在对本次研究的结果进行统计、分析后,我们发现应用术中综合保温护理能够有效降低患者术中低体温的发生情况,并能保障患者术后的身体健康,而这一结果也与张晓荣的研究相符^[4]。

综上,为手术患者提供术中综合保温护理能够有效降低术中低体温的发生情况,并能保障患者术后的身体健康、降低术后不良症状的发生率,可见术中综合护理的应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 王婧.保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后复苏的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(10):179-180.
- [2] 刘艳.综合保温护理对患者术中低体温和术后感染的影响[J].白求恩医学杂志,2017,15(4):534-535.
- [3] 王旭君,寿秋萍.术中综合保温干预对手术患者术中低体温及术后并发症的影响[J].浙江创伤外科,2018(4):844-845.
- [4] 张晓容.术中综合保温护理对手术患者术中低体温及术后感染发生情况的影响[J].大家健康旬刊,2017,11(1):281-282.

(上接第 134 页)

察组住院时间短于对照组^[4]。由此可见,对于 ICU 患者而言,采用人性化护理干预,可以缩短患者的住院时间,改善患者焦虑、抑郁的情绪。通过对此研究数据分析发现常规护理方法过于笼统,无法根据患者的病情制定人性化的护理服务,无法满足患者的护理需求。而人性化护理干预可以更好的协助患者,以患者为中心,并站在患者的角度上看待问题,从而为患者提供非常舒适的护理服务。通过营造良好的住院环境,改善患者的心理状态,使患者可以以一个积极乐观的心态接受治疗,并且在护理的过程中还可以更好的保护患者的隐私。

综上所述,人性化护理干预具有较强的应用价值,值得提倡。

[参考文献]

- [1] 张晓红.人性化护理理念应用于 ICU 呼吸衰竭患者护理工作的效果探讨[J].中国保健营养,2019,29(10):14..
- [2] 简福霞,梁泽平,商瑾.人性化护理对 ICU 谵妄发生的影响[J].养生保健指南,2019,(27):169.
- [3] 张文英.探究人性化护理在呼吸内科 ICU 病房护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(21):157.
- [4] 王超,杨家仙,杨文龙.将人性化护理融入急诊 ICU 护理带教工作的方案及实践[J].饮食保健,2019,6(15):199.