

ICU 护理工作中如何体现对患者的人文关怀

冯间清 李玲娣

中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州 510000

【摘要】目的 当下社会,越来越多的人开始重视人权,倡导“以人为本”的自然和谐理念,医院作为救死扶伤的重点场所,更是应该将人的生命和尊严放在一个重要的位置上。重症监护病房(Intensive Care Unit)简称ICU,即是对危重病人进行集中救治和监护的特殊单元,众所周知,由于危重病病人的病情危急且复杂多变,救治工作繁重紧急,护理工作量大而细,大多数护理人员只注重对患者的生命体征监护和身体健康护理方面,而忽视与患者之间的心理沟通,致使ICU的人文关怀理念缺失,以及护理人员对患者的人文关怀力度不够,进而影响整个科室的护理质量,本文就从ICU护理工作中如何体现对患者的人文关怀方面进行研究探讨,以期对同行的工作有所帮助。

【关键词】ICU; 护理工作; 人文关怀

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2019)09-102-02

1 人文关怀的内涵

什么是人文,人文就是教人如何做人的学问,它包含两层意思,一是作为理想的人,和理想的人性观念,提倡以人为本的思想,倡导博爱、仁慈和善良的思想品德,强调人的重要地位;二是为培养有理想的人而做出的行为。人文关怀是一个哲学伦理学的重要名词,是对人和人的生命的一种敬畏、尊重和关爱,是对人的身心健康的一种维护、促进和提高,是以理想的人去关心爱护别人,以高超的技术去培养造就别人。在医学上,人文关怀就是对患者生命的一种敬畏和尊重,运用专业的护理技术,尽可能的减轻病人的痛苦,了解关心患者的心理需求,关心维护患者的尊严和价值,尽最大程度为患者着想,努力实现人性化护理的一种文化与理念。

2 ICU 护理工作中人文关怀缺失的主要因素

2.1 社会大背景下医院环境的缺陷

随着社会的进步和医学的发展,危重病病人的抢救成功率越来越高,很多危重病人从生死线上硬生生被拉了回来,从而挽救了他们宝贵的生命,但其主要原因是因为科技在不断进步,医疗设备也越来越先进。日常的护理中,护士往往更注重医疗设备上那些体现患者生命体征的种种数字,而忽视患者的感觉和内心世界。尤其在ICU病房,病区环境的单调苍白,没有任何温度,加上抢救设备的报警声,医护人员的讲话声和紧急的脚步声都足以让患者感到恐惧而绝望,因为ICU的病人大都是病情突然加重或突然发生意外处于生死边缘的危重病人,他们对死亡的恐惧,对未知的迷茫,对家人的不舍,对人生的留恋交织在一起,让他们的内心充满了煎熬,再加上ICU的患者家属不能在床旁照料,患者面对的只有陌生的医护人员和冰冷的机器,因此,他们迫切需要得到关心和慰藉。

2.2 护理人员的情感冷漠

在ICU工作的护士,大多已经见惯了世间的生死离别,加上复杂繁重的工作量让他们手忙脚乱,他们看多了患者的痛苦,听惯了患者的呻吟,也大致清楚患者病情的发展和预后,他们表现的处变不惊,临危不乱,他们每个护理人员都有自己的分工和专责,严谨的医疗救护态度让他们不敢有丝毫的懈怠,因此他们无暇顾及到患者的心理感受,再加上一些危重病人尚处在昏迷之中,即使清醒着,也是闭目不睁,这就让护理人员误以为患者听不懂,而吝啬说上几句宽慰的话,

更不会有其他更多的关怀举动了。

3 ICU 护理工作中如何增强对患者的人文关怀

3.1 营造温馨舒适的病区环境

ICU病区中各种设施的布置要本着以患者为中心的原则,要站在患者的角度思考,首先,就是视觉效果,ICU病区中的墙壁、床单和护士的着装可以由白色换成粉红或浅蓝色,这种暖色调的运用会在无形中给患者带来一种温暖,另外光线要充足,有机会的话就让学生感受一下阳光,从而让他们感觉到生命的美好,加强他们对活着的渴望和对疾病康复的信心,另外,医护人员的交谈和医疗设备的报警声都要尽可能地控制,尽量减少病区的噪音,尤其在夜间,在保证患者生命安全和护理必要的前提下,适当减少巡视和各项操作,避免影响到患者的睡眠质量。

3.2 关心患者身心状况,做好健康心理疏导

ICU的患者由于自身病情较重,加上生理心理功能的紊乱,容易出现情绪不稳的情况,再加上担心高昂的治疗费用给家人带来的经济压力,种种的担忧常常导致患者出现焦虑、恐惧的悲观心理,作为ICU的护理人员,我们一定要关心到患者的这些情况,了解考虑到患者的处境,将患者的病情以及疾病转归情况告知病人,避免让他们胡思乱想,并做好宽慰工作,以患者为中心,加强护患之间的情感沟通,及时正确地给予心理上的疏导。

3.3 尊重患者隐私和知情权

患者有权了解到自己的病情以及预后情况,作为护理人员,我们不能只看到病情,而忽视患病的人。当患者进入ICU后,我们要迅速掌握该病人的各项情况,然后积极主动地向患者介绍接下来的治疗方法和疾病转归情况,在忙于各项护理操作的同时,也要注重对患者的沟通,让患者充分了解到自己的病情和治疗情况,以及康复的程度,增强他们的康复信心和对医护人员的信任度,有利于建立良好的护患关系。同时,我们还要尊重患者隐私,在护理操作中,要尊重患者,保护患者隐私部位,另外,要替患者保守个人秘密,不拿患者的隐私当作谈资,保持良好的职业素养。

3.4 提高护理专业能力和综合素质,努力做好人性化护理

ICU护理工作大多具有特殊性,尤其一些侵入性操作需要过硬的技术才能将患者的痛苦减少到最低,因此,作为护理

(下转第105页)

用安宁护理,尽可能满足患者的生理以及心理的需求,提高患者的生活质量,让患者能够坦然的面对死亡。

根据研究发现,常规护理组的物质生活以及社会功能评分小于安宁护理组,差别较大($P<0.05$)。安宁护理组的心理健康,躯体健康的评分高于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。常规护理组的疼痛,疲乏的评分高于安宁护理组,差别较大($P<0.05$)。安宁护理组的睡眠障碍小于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。安宁护理组的食欲下降评分小于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。常规护理组中有 27.27% 的患者能够坦然面对死亡,安宁护理组中有 49.09% 的患者能够坦然面对死亡,差别较大($P<0.05$)。董桂平等^[5]研究的安宁疗护模式在老年终末期患者中的应用效果中结果与本文相似。

综上,在癌症终末期的患者中使用安宁护理,能够缓解患者的临床症状,改善生活质量,提高患者面对死亡的勇气,值得临床使用和推广。

(上接第 101 页)

疗方案提供依据,同时尽可能满足患者需求;心理护理可对患者进行鼓励和安慰,增强其战胜疾病的信心,减少了由于患者心理负担较重而导致再出血的发生几率;饮食护理可满足患者营养需求,同时减少食物刺激,以免诱发出血;舒适护理为患者提供舒适的诊疗环境,做好口腔护理和安全护理,减少不良事件的发生。

本组资料中,观察组给予优质护理后,再出血、并发症率低于常规护理的对照组,出血次数更少,止血时间更短,护理满意率高于对照组。提示优质护理可促进肝炎肝硬化伴上消化道出血患者的恢复,缩短止血时间和住院时间,减少了患者痛苦,节省了住院费用,减少了并发症的发生和复发,从而有效改善患者预后,提高患者生活质量。同时提高了护理质量,增加了患者对护理工作的满意度,因此,优质护理对肝

炎性肝硬化伴上消化道出血患者而言是比较好的护理模式。

参考文献:

- [1] 欧晓红. 优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果分析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(16): 280.
- [2] 邱巧玲, 胡丽萍. 优质护理服务对乙肝后肝硬化伴上消化道出血的护理效果观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(8): 264-265.
- [3] 王麦换, 焦娇. 乙肝后肝硬化合并上消化道出血的临床护理体会[J]. 国际病毒学杂志, 2015, 22(1): 92-94.
- [4] 王燕, 王育栋, 王海云. 预见性与针对性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中应用的临床观察[J]. 西北国防医学杂志, 2015, 36(1): 38-40.
- [5] 欧晓红. 优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果分析[J]. 临床护理, 2015, 13(16): 280-281.

(上接第 102 页)

人员,我们一定要不断提高自己的专业技术,以减轻患者治疗过程中的痛苦,使患者得到更好的治疗效果,同时,还要不断提高自己的综合素质,比如护士的理解能力、洞察能力和沟通技巧等,不断提高自己的情商,学会“通情”患者的心理状况,设身处地为患者着想,不断强化“以人为本”和“人性化护理”新理念。

4 结束语

在 ICU 护理中融入人文关怀理念,不仅可以帮助患者建

立战胜病魔的信心,提高他们的生活质量,而且对护理工作来说,也是一个很大的进步,它能使护理工作更加规范化和人性化,更加符合“以人为本”的原则,有利于构建和谐稳定的医患关系,促进医学护理学的进一步发展。

参考文献:

- [1] 李敏艳, 葛中霞. 重症监护室危重症患者融入人文关怀的护理[J]. 中国医药指南, 2012, 10(1): 250.
- [2] 闫邵慧. 护理优质服务在 ICU 的实施体会[J]. 吉林医学, 2013, 32(32): 58-69.

(上接第 103 页)

感染率降低到 5% 以下,院内感染率一直是医院的重点难题,患者出现院内感染则会加重病情,不利于患者预后,对患者的生命也构成极大的威胁,因此降低院内感染率,能够提高患者的治疗安全性,为患者营造一个安全、优质的治疗环境,提高患者对医院治疗的满意度^[4]。

综上所述,为消毒供应中心实施护理质量控制管理,能够降低院内感染率,提高管理整体水平,从而能够为患者提供更加安全的治疗环境,提高患者对治疗的满意度,提高医院整体医疗水平。

参考文献:

- [1] 徐静薇, 方成华, 刘元琼. 消毒供应中心护理质量控制对院内感染的临床预防效果观察[J]. 家庭医药, 2019, (6):349-350.
- [2] 李桃, 何敏. 消毒供应中心护理质量控制对院内感染的临床预防效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(34):158.
- [3] 梁青, 宗晓, 武俊. 消毒供应中心护理质量控制对预防院内感染的效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(21):164.
- [4] 朱媛媛. 消毒供应中心护理质量控制对预防院内感染的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(71):13968.