

中医护理对 ICU 重症患者生活质量影响的研究

张乔利

乐山市中医医院 614000

【摘要】目的 考察中医护理干预在 ICU 重症患者中的临床应用。**方法** 以 2022 年 1 月至 2022 年 10 月, 我院 ICU 收治的 42 例患者为研究对象, 按照随机数字表, 随机分为分为 2 组: 对照组 (n = 21 例, 常规护理)、观察组 (n = 21 例, 对照组基础上进行中医护理干预), 对两组患者在护理后生活质量以及护理满意度情况考察。**结果** 观察组患者的生活质量评分中角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能水平评分均显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组对护理满意度显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对 ICU 内的患者的护理过程中采取中医护理干预, 可以提高患者的生活质量, 提高护理满意度, 具有推广价值。

【关键词】 中医护理干预; ICU; 护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 09-145-02

中医护理是我国护理学的重要组成部分。该学科是以中医基础理论为指导, 使用独特的中医护理技能, 并在一定程度上吸取西医护理学的理论和技术等而形成的实用性技术学科。经过若干年的发展, 中医护理学已初步形成了独特的理论体系和操作规范。随着医学科学的发展, 医疗与护理之间的联系越来越紧密, 这也更加凸显了中医护理的重要性。为了发展中医护理学科, 国家出台了诸多文件, 提出要充分发挥中医护理的特色及优势, 注重中医护理技术在医疗与护理中的应用。ICU 是医院的重要科室, 患者多为经过重大手术或重症患者而需要特殊医疗照顾, 期间家属不能陪护, 患者的生活质量较低。本研究中通过对 ICU 患者采取中医护理干预护理方式, 探讨该护理方式在 ICU 患者护理中的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2022 年 1 月~2022 年 10 月期间在我院 ICU 病房监护的 42 例患者作为研究对象。采取随机数字表法将患者分为对照组与观察组, 每组 21 例 (n=21)。对照组: 男性 11 例, 女性 10 例; 年龄 38~70 岁, 平均年龄 (51.5 ± 4.21) 岁。观察组: 男性 9 例, 女性 12 例; 年龄 37~71 岁, 平均年龄 (52.2 ± 4.58) 岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者符合 ICU 病房收治标准; (2) 具有自主意识。

排除标准: (1) 患者无意识或存在沟通障碍。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理方式, 监测患者的生命体征, 按照医嘱给予患者用药、输液, 身体护理等。

观察组: 在对照组的基础上联合使用中医护理干预, 主要从以下几个方面进行: (1) 中医护理培训: 对负责 ICU 的护理人员进行中医护理培训, 主要包括中医常用按摩手法、

中医护理理念以及包含内容。(2) 中医护理的实施: 身体护理: 对患者进行穴位按摩, 选择肩井穴、合谷穴、内关穴、委中穴、血海穴、足三里穴、阴陵泉穴、涌泉穴、曲池穴等, 对以上穴位每日按摩 2 次, 按揉力度不宜过重, 每个穴位按摩 1~2min/次; 每日给患者进行翻身, 并用当归、红花、三七配制的溶液进行擦拭; 对已经清醒的患者每日进行金银花溶液漱口。(3) 饮食护理: 能够进食的患者进行中医辨证法饮食护理, 肝火旺盛患者应适当增加清热解暑的中药膳食, 如菊花、银耳、绿豆, 痰热内结患者, 给予金银花等。

1.3 观察指标及标准判定

1.3.1 生活质量的评分

采用 QLQ-C30 量表进行患者生活质量评估, 内容包含 4 个方面: 角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能, 得分越高, 生活质量越好。

1.3.2 护理满意度

对患者进行满意度的调查问卷, 共分为 3 个等级, 非常满意 > 90 分; 90 分 $\geq$ 满意 > 75 分; 不满意 ≤ 75 分。护理满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 总例数。

1.4 统计学处理

采用统计学软件 SPSS25.0 进行统计分析。计量资料表示为均数 $\pm$ 标准差 (SD)。两组组间差异比较采用 t 检验; 计数资料采用频数 (n) 和百分比 (%) 描述, 数据组间差异行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分比较

在护理干预后, 在 QLQ-C30 量表评估中, 观察组在角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能的评分均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 表明观察组的生活质量明显高于对照组 (见表 1)。

表 1: 两组患者生活质量评分比较统计表 [$\bar{x} \pm sD$]

组别	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
对照组 (n=21)	50.24 ± 3.05	59.18 ± 3.45	52.19 ± 5.36	54.36 ± 2.05
观察组 (n=21)	71.31 ± 3.71	67.35 ± 1.24	75.98 ± 3.57	77.26 ± 3.18
T 值	10.552	10.212	10.433	15.524
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者护理满意度的比较

(下转第 148 页)

出现手指离断后往往会产生严重的焦虑、抑郁、担忧、恐惧等心理,担心手指无法恢复正常的功能和外形,担忧对今后的生活、工作等造成影响^[4]。因此加强对患者的护理干预显得尤为重要,个体化护理结合以患者为中心思想以及患者个体化特点,制定行之有效的护理方案,有效促进断肢再植患者治疗期间负性情绪的缓解,促进患者社会功能的恢复,提高生活质量^[5]。通过全程的个体化心理护理及时纾解患者的不良情绪,认识到康复锻炼的积极意义,预防血管危象的发生,提高康复锻炼的依从性^[6]。本研究结果显示:护理后观察组患者的HAMD评分、HAMA评分低于对照组($P < 0.05$);护理干预后观察组患者的社会功能各项评分高于优于对照组($P < 0.05$)。说明,对断肢再植患者应用个体化护理方案有助于纾解患者的负性情绪,促进患者社会功能的恢复,值得推广。

参考文献:

[1] 沈亚丽, 梁文仙, 李静. 个体化护理方案对断肢再植病人负性情感及社会功能的影响[J]. 锦州医科大学学报, 2017, 38(6): 103-105.

[2] 张启星, 慧悦华. 个体化护理方案对断肢再植病人负性情感及社会功能的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(35): 143.

[3] 文淑君, 陈月琴, 王强, 等. Flow-through 股前外侧穿支皮瓣修复断肢再植创面的围手术期护理[J]. 实用手外科杂志, 2022, 36(3): 414-417.

[4] 周春元, 施凤有, 罗健华, 等. 健康教育在断肢(指)再植护理中的应用及对患者术后功能恢复的影响[J]. 云南医药, 2021, 42(2): 190-192.

[5] 牛静静, 倪国骅. 医护患三位一体强化干预在断肢再植患者康复功能锻炼中的应用[J]. 中国民康医学, 2020, 32(2): 162-164.

[6] 陈红艳, 周谦. 心理护理在断肢再植患者护理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(4): 287.

表2: 两组患者社会功能情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	职业和工作	社会性退缩	家庭职能	个人生活自理	对外界的兴趣和关注	责任心和计划性
观察组	40	78.23±3.25	55.01±3.35	72.25±3.45	88.22±4.03	82.31±3.54	74.05±3.28
对照组	40	70.05±3.17	72.23±3.41	55.14±3.17	82.15±3.58	75.13±3.45	55.07±3.32
t		11.3815	9.5385	9.5977	7.1101	9.0421	12.1830
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第145页)

在对两组患者进行护理满意度调查时发现, 观察组对护理满意度90.48%(19/21; 非常满意11例, 满意8例)显著高于对照组52.38%(11/21; 非常满意5例, 满意5例), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

ICU即重症加强护理病房, 是一种集现代化医疗护理技术为一体的医疗组织管理形式^[1]。将重症病人集中起来, 在人力、物力和技术上给予最佳的保障, 一起得到良好的救治效果^[2]。在临床治疗上, ICU具有全面的生命监测系统以及抢救措施, 同时还可以保证无菌条件, 对重症患者以及手术后需要护理的人员具有重要意义, 但是在ICU中由于患者需要长时间卧床、活动受限、独处等多方面因素, 导致患者身体僵硬, 容易出现压疮, 不利于患者康复, 需要辅助呼吸的患者经常出现口腔问题, 多方面因素干扰患者身体机能恢复速度, 严重降低患者的生活质量, 增加医患护之间的矛盾^[3-4]。中医护理干预主要是将中医理论与临床护理相结合, 通过中医按摩以及中药膳食等方式促进患者康复, 如给予患者委中穴按摩可以缓解患者腰酸背痛的症状, 内关穴可以改善患者心脏功能,

还可以缓解患者恶心、呕吐等症状, 长期卧床、静脉滴注都会引起患者水肿情况, 不利于患者恢复, 阴陵泉穴可以帮助患者消除腿部水肿^[5]。长期卧床患者容易出现压疮, 使用红花、三七进行清洁, 具有舒筋活血的功能, 能够有效预防压疮。

综上所述, 对ICU内的患者的护理过程中采取中医护理干预, 可以提高患者的生活质量, 提高护理满意度, 具有推广价值。

参考文献:

[1] 张晓梅, 毛艳. 重症ICU患者临床治疗期间予以中医护理干预对患者预后的影响及可行性[J]. 特别健康, 2021(19):227.

[2] 冯乐香, 张晓玉, 卢小清. 中医护理干预策略在重症ICU患者护理中的应用[J]. 中国医药科学, 2019, 9(6):146-148.

[3] 李洪云. 中医特色护理干预在重症监护室心衰患者护理中的效果观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(3):78-79.

[4] 梁玫. 重症ICU患者实施中医护理干预的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(97):347-348.

[5] 魏丽丽. 中医护理措施在预防机械通气重症监护病房获得性衰弱患者的应用[J]. 中医临床研究, 2021, 13(33):6-11.

(上接第146页)

提升其治疗配合度。同时, 受疾病影响, 造成患者视力大幅下降, 出现焦虑、抑郁等不良情绪, 护理人员应主动与患者沟通, 消除其不良情绪, 以治疗成果案例树立其战胜疾病的信心。本研究结果显示: 研究组患者满意度高于对照组, 差异比较具有统计意义, 表明强化护理干预运用糖尿病视网膜病变患者中, 可提升其护理满意度, 在临床上具有一定推广价值。究其原因: 护理人员通过心理护理、饮食护理等强化护理干预手段, 保证患者病情稳定, 满足其合理需求, 有助于患者尽快恢复, 从而提升满意度。

综上所述, 强化护理干预运用糖尿病视网膜病变患者中,

护理效果良好, 可提高患者治疗依从性, 提升其护理满意度, 在临床上具有一定推广价值。

参考文献:

[1] 张佳楠, 吕搏, 姜宏春等. 优质护理干预在糖尿病性视网膜病变中的应用效果分析及对生活质量的改善[J]. 中国医学创新, 2021, 18(13):106-110.

[2] 廖玉芹, 赖利利, 陈碧红. 探讨强化护理干预在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(05):135-138.

[3] 宋红梅, 陈洋洋, 牛廷廷. 眼科护理干预在糖尿病性视网膜病变患者中的应用效果探讨[J]. 系统医学, 2020, 5(08):157-159.