

重症患者人文护理及护理伦理

董志荣

鄂东医疗集团市中心医院 湖北黄石

【摘要】目的 探讨人文护理伦理对 ICU 重症患者的价值。**方法** 通过回顾和分析我院 2020 年 4 月到 2021 年 7 月所接收的 ICU 重症住院患者共 100 例,按照入院的时间顺序进行分组护理,对照组,男性和女性患者的数量分别为 27 例和 23 例,年龄范围为 26~47 岁,平均年龄为 (35.53±5.78) 岁;观察组,男性病患人数为 21 例,女性病患人数为 29 例,年龄范围为 28~46 岁,平均年龄为 (35.25±5.17) 岁。对照组 (50 例) 住院患者采用常规的护理方式,观察组 (50 例) 住院患者在对照组基础上使用人文护理的方式,比较两组住院患者的护理满意程度。**结果** 观察组的护理满意度为 96%,对照组的护理满意度为 60%,观察组的护理满意度明显高于对照组,2 组相比,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组的依从性为 100%,对照组的依从性为 88%,观察组的依从性明显高于对照组,2 组相比,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组的生活质量评分明显高于对照组,2 组相比,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分均低于对照组,2 组相比,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** ICU 重症患者常常会因为对自己疾病的恐惧、对手术的担忧以及医疗费用负担等种种因素而产生担忧、孤独、抑郁的情绪。人文护理以其全面优质的护理服务受到越来越多患者和家属的青睐、认可,对于 ICU 重症患者来说,在常规护理的基础上应用人文护理,会提高患者的护理满意度,能够有效提高患者治疗的依从性,在临床上具有极大的应用价值。

【关键词】 重症患者; 人文护理; 护理伦理

【收稿日期】 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000339

Humanistic nursing and nursing ethics for critically ill patients

Zhirong Dong

Central Hospital of Edong Medical Group, Huangshi, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the value of humanistic nursing ethics for critically ill patients in the ICU. **Method** A total of 100 ICU critically ill inpatients admitted to our hospital from April 2020 to July 2021 were reviewed and analyzed. Nursing was divided into groups according to the chronological order of admission. The control group consisted of 27 male and 23 female patients, with an age range of 26-47 years and an average age of (35.53 ± 5.78) years; In the observation group, there were 21 male patients and 29 female patients, with an age range of 28-46 years and an average age of (35.25 ± 5.17) years. The control group (50 cases) of hospitalized patients used conventional nursing methods, while the observation group (50 cases) of hospitalized patients used humanistic nursing methods on the basis of the control group. The nursing satisfaction of the two groups of hospitalized patients was compared. **Result** The nursing satisfaction of the observation group was 96%, while the nursing satisfaction of the control group was 60%. The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The compliance of the observation group was 100%, while the compliance of the control group was 88%. The compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The quality of life score of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** ICU critically ill patients often experience feelings of worry, loneliness, and depression due to various factors such as

fear of their own diseases, concerns about surgery, and the burden of medical expenses. Humanistic nursing, with its comprehensive and high-quality nursing services, is increasingly favored and recognized by patients and their families. For ICU critically ill patients, applying humanistic nursing on the basis of routine nursing can improve their nursing satisfaction, effectively improve patient treatment compliance, and have great clinical application value.

【Key words】 Severe patients; Humanistic nursing; Nursing ethics

重症监护病房(ICU)是医院收治的一些危重病患者的抢救中心,被送进ICU重症监护室的患者大都具有器官衰竭、生命体征不平稳的特点^[1]。因此,将人文护理理念和伦理护理理念应用到重症患者的监护过程中是非常重要的^[2-3]。本研究针对目前临床的现状,比较和分析针对ICU重症患者应用人文护理干预的方式的运用成果,详见以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于2020年4月到2021年7月收治的ICU重症患者100例作为研究对象,将其随机分为观察组和对照组。对照组,男性和女性患者的数量分别为27例和23例,年龄范围为26~47岁,平均年龄为(35.53±5.78)岁;观察组,男性病患人数为21例,女性病患人数为29例,年龄范围为28~46岁,平均年龄为(35.25±5.17)岁。经过综合比较两组病人的一般数据没有显著性的差异($P>0.05$),可比性良好。

1.2 护理方法

对照组使用常规护理,观察组在常规护理的基础之上使用人文护理和伦理护理进行干预,主要包括关心、尊重、爱护患者,加强患者与医疗护理人员之间的信息沟通与互动,充分满足患者的心理需求等,其具体内容详细说明如下:(1)在实施人文护理干预管理之前,要建立专门的人文护理管理小组,医护人员要对人文护理的概念有一个明确的认识,并且积极的查阅有关的文献资料,寻找实现人文护理干预的科学依据,然后将文献资料中的内容与实际的管理紧密结合起来,具体分析患者的情况,根据科学的理论与患者的实际情况,进行针对性的人文护理指导。(2)尊重病人的人格和尊严。护理人员在对重症患者进行各项护理操作的时候,一定要将护理过程中可能出现的风险提前告知患者及其家属,家属在护理人员的指导之下签署知情同意书。同时,值得注意的是,护理人员在执行各项护理操作的时候,一定要秉承着公平公正的原则,严格尊重和保护患者的隐私。(3)心理护理。护理人员要更加积极地与患者进行沟通交流,坚持“以人为本”的原则,向其传达病情治疗进展顺利的信号,为其树立生活的信心。并找时间对患者的家属进行针对性的

指导,让家属对患者进行亲情安慰,使患者充分感受到温暖,使其重拾对未来社会的期望以及美好生活的憧憬。(4)树立正确的费用伦理观。根据重症监护患者病情治疗的发展程度,护理人员与患者家属进行积极沟通,对患者的家庭经济条件进行深入了解,权衡患者的经济状况,秉承着“合理分配资源”的原则,使患者“少花钱、治好病”。

1.3 观察指标

制定患者满意度表格,在患者医治后进行填写,患者满意度表格中共设定20道问题以及对应选项,每道问题设定5分,总分100分。统计两组依从性,可有效配合完成护理与治疗工作则为依从,出现抵触情绪不配合则为不依从。评估生活质量,生活质量量表,包括5项评估内容,具体为躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等,各项总分为5分,患者生活质量状态越好则分数就越高。评估焦虑情绪与抑郁情绪,医院焦虑抑郁量表包括焦虑分量表和抑郁分量表,各有7个条目,每个条目采用Likert 4级评分法(0~3分),总分0~7为无症状,8~10分为可疑症状,11~21分为肯定存在症状。

1.4 统计学分析

利用SPSS21.0统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用t检验;计数资料用率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

对照组(50例),满意20例,占比40.00%;一般10例,占比20.00%;不满意20例,占比40.00%,护理满意度60%。依从44例,占比88%。

观察组(50例),满意25例,占比50.00%;一般23例,占比46.00%;不满意2例,占比4.00%,护理满意度96%。依从50例,占比100%。

($\chi^2=6.114$, $p=0.004$; $\chi^2=5.564$, $p=0.002$; $\chi^2=5.341$, $p=0.002$; $\chi^2=3.594$, $p=0.005$ 。 $\chi^2=12.766$, $P=0.001$)

观察组的护理满意度与依从性明显高于对照组($P<0.05$)。

2.2 生活质量

躯体功能观察组为(4.12±2.01)(分)、对照组为(2.56±0.48)(分),结果($t=5.337, P=0.001$);心理状态观察组为(4.29±1.97)(分)、对照组为(2.63±0.29)(分),结果($t=5.894, P=0.001$);社会功能观察组为(4.56±1.99)(分)、对照组为(2.71±0.19)(分),结果($t=6.543, P=0.001$);物质生活状态观察组为(4.74±1.88)(分)、对照组为(2.47±0.27)(分),结果($t=8.451, P=0.001$);生活质量观察组为(4.81±2.03)(分)、对照组为(2.50±0.31)(分),结果($t=7.954, P=0.001$)。观察组生活质量各项评分明显高于对照组($P<0.05$)。

2.3 焦虑情绪评分与抑郁情绪评分

观察组焦虑评分为(9.10±2.45)(分),对照组焦虑评分为(12.80±5.48)(分),经统计学结果为:($t=4.358, P=0.001$);观察组抑郁评分为(11.09±3.55)(分),对照组抑郁评分为(13.33±5.51)(分),经统计学结果为:($t=2.416, P=0.017$), P 值 <0.05 。观察组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分均低于对照组,2组相比,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

ICU重症患者因为疾病危急,被送到重症监护室之后会产生焦虑、恐惧等负面情绪,再加上ICU重症监护室环境相对封闭,患者置身其中常常会感到孤独、忧郁,所以对于ICU重症监护室的病人来说,人文护理和伦理护理干预至关重要^[4]。

随着我国医疗水平的发展和提高,传统的护理伦理已经不能适应现实发展的需要。相对与传统的护理模式,人文护理干预具有不可比拟的优势,能够提升ICU重症患者的心理和生理体验^[5]。医护人员主与重症患者进行积极有效的交流,了解他们在治疗过程中的心理变化历程,以采取不同的方式来帮助重症患者在术后护理阶段始终保持最适宜的身心状态^[6]。通过对重症患者采取心理护理干预,加强了患者与医疗护理人员之间的信息沟通与互动,有助于提升患者的医疗护理感受,促进了患者康复,生活质量得到改善。所以,护理人员要不断地更新医疗护理伦理理念,以更好地为人民提供更好的医疗服务体验^[7]。本研究显示,观察组患者在接受人文护理后,护理满意度较高($P<0.05$)。究其原因,应用人文护理可给予患者充分理解与尊重,尊重患者的人格和尊严。观察组依从性与各项生活质量评分高于对照组($P<0.05$),由人文护理管理小组结合患者实际情况,制定一系列针对性护理措施,树

立正确费用伦理观,减轻经济负担,让患者安心接受治疗,提高治疗与护理参与依从性。患者焦虑情绪与抑郁情绪低于对照组($P<0.05$),坚持“以人为本”,关注心理健康,利用多种方式减轻心理负担。本研究中由于研究例数较少,存在局限性,需要对人文护理在重症患者中应用效果进一步分析,不断提高护理质量,促进康复。另在张密^[8]等研究中,证实人文护理模式应用可减轻患者焦虑与抑郁情绪,对患者睡眠质量进行改善,提高生活质量水平,与护理前相比,各项值均得到明显改善。

总而言之,人文护理不仅能让患者称心,而且还能使得护理质量得到进一步的提升,是一种科学的护理手段,值得推行运用。

参考文献

- [1] 于普光,张芬,许延龙,等.整合模式下人文关怀对重症患者及家属干预的影响研究[J].中国医学伦理学,2019,32(6):803-807.
- [2] 郑洪君,李涛.ICU治疗实践的伦理问题辨析[J].医学与哲学,2022,43(1):28-33.
- [3] 崔嵩,康志杰,王耀健,等.人文关怀:ICU不容忽视的问题[J].医学与哲学,2020,41(6):50-53.
- [4] 徐瑶.责任制护理联合人文关怀对行连续血液净化治疗的重症脓毒血症患者的影响[J].中国药物经济学,2023,18(3):121-124.
- [5] 李影,王美芝*,袁华丽,等.全周期护理管理及人文关怀在危急重症患者影像学检查中效果观察[J].国际护理学研究,2023,5(1).
- [6] 黄丽红,林芸.低热量肠内营养护理联合人文关怀对重症高血压脑出血患者术后营养指标、血压水平及康复效果的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(5):74-76.
- [7] 秦钰,王磊.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改善探析[J].糖尿病天地,2023,12(2):270-271.
- [8] 张蜜,田润,韩娟,等.基于PFCC的人文护理模式对重症监护室患者及其核心家庭成员生活质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(2):76-78.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS