

持续人文关怀护理理念在重症医学科护理工作中的应用效果

陈芳, 韩萍

阿克苏地区第一人民医院 新疆阿克苏

【摘要】目的 探究持续人文关怀护理理念在重症医学科护理工作中的应用效果。**方法** 收集重症医学科2021年10月-2023年10月治疗的200例患者为样本, 随机数字分组, 对照组接受常规护理, 观察组常规护理的同时融入持续性人文关怀护理, 比较两组的护理效果。**结果** 出院时观察组SAS、SDS评分更低($P<0.05$), 护理满意度更高($P<0.05$), PSQI评分更低($P<0.05$)。**结论** 持续人文关怀护理理念的应用可推动重症医学科护理服务水平的发展, 满足患者的多样化护理服务需求, 减轻焦虑、抑郁情绪, 调节睡眠, 从生理和心理功能上同时加速康复。

【关键词】 持续人文关怀护理理念; 重症医学科; 护理效果

【收稿日期】 2024年5月13日 **【出刊日期】** 2024年6月15日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240112

The application effect of the concept of continuous humanistic care in the nursing work of intensive care medicine

Fang Chen, Ping Han

The First People's Hospital of Aksu District, Aksu, China

【Abstract】 Objective To explore the application effect of the concept of continuous humanistic care nursing in the nursing work of intensive care medicine department. **Methods** 200 patients treated in the Department of Intensive Care Medicine from October 2021 to October 2023 were collected as samples and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, while the observation group was combined with continuous humanistic care, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** At discharge, the scores of SAS and SDS were lower ($P<0.05$), the nursing satisfaction was higher ($P<0.05$), and the score of PSQI was lower ($P<0.05$). **Conclusion** The application of the concept of continuous humanistic care nursing can promote the development of nursing service level in intensive care medicine department, meet the diversified nursing service needs of patients, reduce anxiety and depression, regulate sleep, and accelerate recovery from both physical and psychological functions.

【Keywords】 Continuous humanistic care nursing concept; Critical care Medicine; Nursing effect

重症医学科是临床重要的治疗科室之一, 该科室所治疗的患者病情复杂、严重、危急, 发展速度快, 普遍存在不同程度以及不同器官的功能障碍, 或者全身的平衡紊乱等, 疾病危险程度高。治疗形式为集中治疗, 患者孤身一人在病房中接受治疗, 缺少家人的陪伴, 治疗期间易出现孤独、恐惧、焦虑等负面的情绪问题, 致使病人心理状况以及生理功能都会受到一定影响而降低疗效, 影响康复的进程^[1]。目前重症医学科的护理模式主要是常规的护理, 多以疾病的生理功能改善为主要目标, 不注重患者的心理感受, 忽视其心理健康的需

求。导致患者的心理状态与机体状态不协调, 影响免疫效应^[2]。持续性人文关怀护理是现代护理发展的必经趋势和方向, 也是人们的健康所向, 主张全面分析患者的生理功能以及心理健康, 考虑患者对心理、社会支持以及环境和生理等方面的诸多需求而开展针对性的护理, 落实以患者为中心的护理理念而指导临床护理内容有序进行, 能提供患者真实所需的临床照顾, 利于维护良好的护患关系以及提高护理的满意度^[3]。本文对重症医学科患者进行持续性人文关怀护理的作用探究, 纳入100例患者参与试验的构建和落实, 内容总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集重症医学科 2021 年 10 月-2023 年 10 月治疗的 200 例患者为样本, 随机数字分组, 对照组 100 例, 男 57 例, 女 43 例, 年龄 20-87 岁, 均值(61.52±1.20)岁, 观察组 100 例, 男 61 例, 女 39 例, 年龄 16-90 岁, 均值(62.59±1.30)岁, 通过对比两组的个人资料无较大差异(P>0.05)。

1.2 方法

对照组接受常规的护理, 对病情进行评估, 每天设定访视的时间以及人数, 保持患者与家属之间的必要沟通和信息转述不会中断, 向家属了解患者病史和一般资料等信息, 了解患者发病时的状态, 在医嘱下进行用药的治疗指导。根据患者的治疗措施以及病情定时调整合适的体位, 动态、连续地监测生命体征变化, 对意识清醒的患者进行疾病和治疗措施的宣教; 输液治疗的期间, 注意管路的护理, 保持输液管道的畅通, 预防弯折、脱管现象, 其他的引流管道也做同样的观察和护理。保持患者良好的个人卫生, 定时清洁口腔、皮肤和眼部, 预防相关的感染和压疮并发症, 提供营养护理。

观察组在常规护理的同时开展持续性人文关怀护理; (1) 完善护理制度, 要求重症医学科的护理人员展现出积极的外貌和形象, 穿戴干净整洁, 沟通时要落实微笑服务, 定期举办人文护理宣教的培训, 不断传授护理人员人文关怀的含义以及背景和技巧, 加强护理人员人文关怀理念, 努力满足患者的合理需求以及不断提升自身的护理能力。合理安排工作时间, 做好交接班时的工作内容交接和协调。树立团队精神, 加强团队协作以及责任意识和风险意识, 对护理工作细节进行重点的观察和护理。(2) 改善睡眠质量和环境, 重症医学科内治疗和监护的设备较多, 有较大的噪声会影响睡眠。科室内应保持昼夜节律, 在公共位置处挂时钟, 保持时间观念, 日间打开日光灯, 保持充足光线, 到了晚间应减少光线的刺激, 改为床头灯, 同时还要尽量减少不必要医疗操作。控制设备的噪声, 尽量将治疗和监护设备放在相对隐蔽的地方, 淡出患者视线; 在抢救患者时要考虑周围清醒患者的反应, 在抢救的过程中由护理人员对临床清醒患者提供交流和心理安慰, 疏导患者受惊吓的情绪, 必要时可为临床清醒患者调整床位, 避免抢救患者对其产生心理的不良影响。病房内医护人员控制说话的声音, 避免影响患者休息。保持各个床位的良好隐私性, 安装窗帘, 避免在抢救时邻床患者受到视觉冲击。解释特殊护理操作的必要性, 减轻患者

恐惧和人格受限的心理不适。(3) 提高治疗信心, 医护人员主动积极地与患者沟通, 保持亲切、热情的态度, 细心照顾患者, 询问患者的主观感受, 对其当前迫切需要解决的护理问题进行引导沟通, 提供有效解决方案。同时与患者家属交谈, 了解患者生活习惯, 解释治疗的方法、作用和疾病的进展以及个性化的医疗服务, 通过健康教育来缓解患者不安的治疗情绪。可以启动线上视频探视模式, 增加患者与家属之间的有效沟通, 持续性提供家庭心理支持来鼓励患者。对情绪不稳定的患者尝试讲故事、听音乐、主动与患者沟通等方法进行心理安抚, 放松心情。保持护患沟通的有效性, 对于不能交流的患者可通过写字板或手势等方法协助沟通, 以更精准地了解患者的想法和需要。(4) 加强安全管理, 在卫生间、床周围等容易发生滑倒和坠床意外事件的地方要安装安全保护措施, 卫生间门口铺设防滑垫, 并设警示牌, 床边安装围栏进行遮挡, 预防坠床。根据患者的疾病发展特点密切观察其是否有并发症的发生倾向, 动态性地监测病情和指标的变化, 以积极预防并发症。(5) 关注饮食营养,

1.3 观察指标

(1) 负性情绪: 焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS), 各 20 条目, 1-4 分, 分数越高, 越焦虑和抑郁^[4]。(2) 护理满意度: NSNS(纽卡斯尔护理满意度量表), 19 道题, 1-5 分, 非常满意: 77-95 分, 满意: 58-76 分, 基本满意: 39-57 分, 不满意: 38 分及以下^[5]。(3) 睡眠质量: 匹兹堡睡眠质量量表(PSQI) 7 项, 分值 0-21 分, 分数越高, 睡眠质量越差^[6]。

1.4 统计学方法

统计学处理软件 SPSS20.0, 采用均数标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 组间差异性比较采用独立样本 t 检验, 采用百分比(%)表示计数资料, 组间差异性比较采用 χ^2 检验, 当 P<0.05 时视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪

出院时观察组 SAS、SDS 评分更低(P<0.05)。见表 1。

2.2 护理满意度

出院时观察组护理满意度更高(P<0.05)。见表 2。

2.3 睡眠质量

出院时观察组 PSQI 评分更低(P<0.05)。见表 3。

3 讨论

重症医学科患者病情危重, 需要生命支持和完善的护理工作, 重症医学科中有较多类型的高精尖医疗

设备来用于抢救和提供生命支持治疗的手段, 不仅对医护人员有着过硬的技术医疗技术要求, 对护理服务要求非常严格, 科学护理措施对维持患者生理状态以及心理健康有正反馈效果, 促进病情的好转和康复。重

症医学科的患者要长时间地进行治疗和监护, 与外界隔离, 对医院环境陌生, 心理准备不足以及病情的严重性等多个角度均会加重患者心理和生理的应激反应, 对健康产生影响, 因此也需要更多的照顾^[7]。

表 1 负性情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	出院时	护理前	出院时
对照组	100	41.52±2.33	31.47±2.41	43.75±2.41	34.76±1.45
观察组	100	41.50±2.34	27.75±1.75	43.78±2.40	28.20±1.21
t		1.624	7.542	0.957	12.457
P		0.207	0.001	0.642	0.000

表 2 护理满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	100	37 (37.00)	28 (28.00)	21 (21.00)	14 (14.00)	86 (86.00)
观察组	100	54 (54.00)	40 (40.00)	4 (4.00)	2 (2.500)	98 (98.00)
χ^2						5.869
P						0.007

表 3 睡眠质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍
对照组	100	2.06±0.35	2.05±0.38	2.11±0.34	1.98±0.37	2.06±0.34	2.12±0.35	2.02±0.33
观察组	100	1.24±0.21	1.36±0.27	1.28±0.22	1.26±0.24	1.35±0.21	1.24±0.28	1.31±0.21
t		4.963	4.671	5.079	4.208	4.835	5.124	4.751
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

常规重症医学科护理中, 医护人员更注重的是病人生命的抢救和生理指标的的稳定改善、监护, 忽略患者情感上的需要和感受, 护理内容缺乏人文关怀^[8]。而重症医学科患者的护理环境、病情特点也决定患者对护理的多样化需求, 不仅要改善生理功能, 还需强化心理健康和社会功能的支持, 最终促进患者整体的功能协调和提高康复效果。开展人文关怀护理, 加强患者特殊治疗阶段的心理支持, 了解并满足患者的心理需求和感受在现代护理理念中受到推广, 可改善心理舒适度, 进而提高身体免疫力, 强化生理机能, 促进病情康复。徐晓燕, 王生锋, 李庆^[9]对麻醉恢复室留观患者进行人文关怀护理后, 实验组患者生理机能恢复时间更短, 且并发症少, 说明人文关怀护理对康复的时效性保障和安全性效果; 陈怡琼, 范晓文^[10]在宫颈癌患者中应用心理护理和人文关怀后明显提高了患者的生活质量, 减轻焦虑情绪, 也可证实人文关怀在重大疾病的积极护理效果, 可控制心理应激源, 提高生存水平。

本文应用持续性人文关怀护理, 结果显示, 出院时

观察组 SAS、SDS 评分更低 ($P < 0.05$), 护理满意度更高 ($P < 0.05$), PSQI 评分更低 ($P < 0.05$)。提示人文关怀在重症医学科对患者负面情绪和睡眠质量的影响都相对积极, 有助于消除不良情绪, 改善睡眠, 达到患者心理需求和满足感。分析主要原因还是持续人文关怀的理念特点密切相关, 该理念中, 尤为关注患者的内心感受, 可以针对不同患者的生命状态、疾病特点等进行疾病基础护理以外的关爱, 能提供情绪价值而补充常规护理对心理健康的忽视。持续性人文关怀倡导整体护理价值观, 结合不同患者的需求提供个性化的护理服务, 优化护理环节。改善环境和睡眠护理中对常规护理所忽视的细节进行规范化的处理, 能减少患者的光线、噪音刺激, 可减轻环境和救治过程的心理影响, 改善睡眠质量。通过视频探视的模式可以让患者和家属在遵守隔离规定下增加交流, 促进患者情感支持需求的满足, 同时联合护理人员开展健康教育能通过有效沟通强化患者的治疗信心, 满足心理需求, 获得精神安慰, 从而可促进 SAS、SDS 评分的降低。

综上所述, 持续性人文关怀的应用在重症医学科中能够对患者心理健康进行积极调节, 还能提高睡眠质量, 可促进生理活动的健康以及患者对临床护理服务水平工作的肯定性, 提高重症医学科的护理服务发展。

参考文献

- [1] 雷平纷,王丽红,李霞,等.以人文关怀理念为中心的全程化护理在治疗骨肉瘤患者中的应用[J].东南国防医药,2021,23(6):657-659.
- [2] 邹颖,陆亚军.人文关怀和心理护理在宫颈癌患者中的应用效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(8):1021-1024.
- [3] 毛小峡.人文关怀在糖尿病肾病血液净化患者护理中的应用[J].世界临床药物,2021,42(9):816.
- [4] 王双,杨丹,许娟,等.人文关怀在临床护理教学中的实践及效果[J].护理学杂志,2021,36(10):71-73.
- [5] 单静,邱茜,李芙蓉,等.阶梯式康复护理联合人文关怀在格林巴利综合征机械通气患者中的应用[J].中国医药导报,2021,18(19):189-192.
- [6] 李彦鹏.人文关怀理念在ICU护理中的应用效果及对患者生活质量的影响--评《关怀性护理技术》[J].世界中医药,2023,18(4):10001.
- [7] 余小定.基于人文关怀护理理念的心理干预在精神分裂症康复期患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(36):5017-5020.
- [8] 叶玉敏,麦秀连,杨露,等.人文关怀联合亲情式护理在重症肺炎患儿中的应用[J].海南医学,2023,34(7):1020-1023.
- [9] 徐晓燕,王生锋,李庆.基于人文关怀理念的舒适护理在麻醉恢复室留观患者中的应用[J].中国医药导报,2021,18(22):189-192.
- [10] 陈怡琼,范晓文.人文关怀和心理护理在宫颈癌患者中的应用价值[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(9):1134-1136.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS