

重症监护室的优质护理方法及效果研究

张艳

湖北省利川市宏信和谐医院 湖北利川

【摘要】目的 分析重症监护室用优质护理的价值。**方法** 2020年11月-2022年10月本院重症监护室接诊病人82名,随机均分2组。试验组采取优质护理,对照组行常规护理。对比不良事件等指标。**结果** 关于不良事件,试验组发生率2.44%,和对照组数据19.51%相比更低($P<0.05$)。关于总有效率,试验组数据97.56%,和对照组数据82.93%相比更高($P<0.05$)。关于满意度,试验组数据97.56%,和对照组数据78.05%相比更高($P<0.05$)。**结论** 重症监护室用优质护理,不良事件发生率更低,护理效果提升更为迅速,满意度改善也更加明显。

【关键词】 不良事件;重症监护室;满意度;优质护理

Study on Quality nursing method and effect of intensive care unit

Yan Zhang

Hubei Lichuan City Hongxin Harmony Hospital, Hubei Lichuan

【Abstract】Objective To analyze the value of high-quality care in intensive care units. **Methods** From November 2020 to October 2022, the intensive care unit was randomly divided into 2 groups. The trial group adopts high-quality care, and the control group performs routine care. Contrast the adverse events and other indicators. **Results** Regarding adverse events, the incidence of the trial group was 2.44%, which was lower than the 19.51% of the control group data ($P < 0.05$). Regarding the total response rate, the test group data was 97.56%, which was higher than the 82.93% data in the control group ($P < 0.05$). Regarding satisfaction, the test group data was 97.56%, higher than 78.05% ($P < 0.05$). **Conclusion** Intensive care units have a lower incidence of adverse events, a faster improvement in nursing effect, and a more obvious improvement in satisfaction.

【Key words】 Adverse events; intensive care unit; satisfaction; quality care

医院重症监护室具有危险性高、工作量大与不良事件发生率高等特点,若病人在治疗期间不能得到精心的护理,将极易出现各种不良事件,如:意外拔管等^[1]。另外,重症监护室病人的病情也十分严重,且其病情进展也较为迅速,稍不注意,便会引起严重后果,甚至会导致病人的死亡^[2]。为此,护士有必要加强对重症监护室病人进行干预的力度。本文选取82名重症监护室病人(2020年11月-2022年10月),着重分析重症监护室用优质护理的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2020年11月-2022年10月本院重症监护室接诊病人($n=82$)进行随机分组。试验组41人中:女性19人,男性22人,年纪范围19-76岁,均值达到 (46.82 ± 5.34) 岁;体重范围39-79kg,均值达到 (55.36 ± 7.39) kg。对照组41人中:女性18人,男性23人,年纪范围19-77岁,均值达到 (46.53 ± 5.81) 岁;体重范围39-80kg,均值达到 (55.74 ± 7.68) kg。纳入标准:(1)病人年纪超过18岁;(2)病人非过敏体质;(4)病人或家属对研究知情。排除标准^[3]:(1)治疗期间死亡;(2)严重心理疾病;(3)沟通障碍;(4)精神病;(5)资料缺失;(6)传染病;(7)恶性肿瘤临终期;(8)中途退出研究;

(9) 孕妇。2 组年纪等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 用药干预、病情监测与异常情况处理等。试验组配合优质护理, 内容如下: (1) 营造舒适的病房环境, 强化空气和物品消毒力度。调整室温至 22-26℃, 相对湿度 30-60%。保持室内光线柔和, 物品摆放整齐, 空气清新, 地面整洁, 没有噪音。尽量在同一个时间段对病人进行护理, 且在出入病人时做到轻手轻脚, 以免打扰病人休息。

(2) 若病人意识清醒, 需主动与之沟通, 以了解其心理诉求。鼓励病人, 支持病人。向病人介绍预后较好的案例, 增强其自信。为病人播放喜欢的乐曲, 指导病人做深呼吸运动, 促使其身体放松。(3) 由于病人没有家属的陪护, 使得其更易出现孤单、烦躁和焦虑等负性情绪。故, 需要为病人建立起良好的家庭支持体系。如: 为病人提供平板电脑等物品, 让病人通过视频或电话等方式, 与家属沟通, 以消除其孤独和绝望感。(4) 严密监测病人体征, 观察病情变化, 若有异常, 立即上报。协助病人取最适的体位, 及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除, 确保病人呼吸顺畅。正确指导病人咳嗽与咳痰, 若病人排痰困难, 可对其施以雾化吸入治疗, 若有必要, 也可对病人施以机械振动排痰处理。(5) 做好病人皮肤的清洁工作, 用温热的湿毛巾擦拭病人的皮肤。若病人的皮肤比较干燥, 可在清洁后涂抹适量的爽肤粉。确保病人床单位的整洁与干燥, 若床被单被污染, 需立即更换。协助病人清洁口腔, 可根据病人的口腔 PH 值, 为其选择一种最适的口腔护理液, 以免细菌定植。(6) 按时协助病人翻身, 按摩病人受压部位和四肢, 促进血液循环。还可为病人提供气垫床, 以有效预防压疮等问题的发生。

(7) 妥善固定各管道, 检查管道是否受压或弯曲,

确保管道顺畅。若病人存在躁动的情况, 可对其进行适当的约束, 以免病人出现意外拔管等问题。对于留置引流管者, 需注意观察引流液的颜色和性状, 记录引流量。(8) 采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径, 为病人和家属讲述疾病知识, 介绍治疗流程与目的。积极解答病人提问, 打消其顾虑。

(9) 询问病人身体感受, 了解其疼痛情况。指导病人采取暗示疗法、按摩或音乐疗法等转移注意力, 减轻疼痛感。若有必要, 可对病人施以镇痛治疗。用药前, 仔细核对病人的用药信息, 确保无误。输液期间, 根据病人的实际情况, 合理调整输液速率。注意观察病人的穿刺部位情况, 若穿刺部位红肿或渗液, 需立即处理。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 统计 2 组不良事件(压疮, 及意外拔管等)发生者例数。

1.3.2 参考下述标准评估护理效果: (1) 无效, 相关症状未缓解, 病情未得到控制或加重。(2) 好转, 相关症状有所缓解, 病情得到控制。(3) 显效, 相关症状基本消失, 病情得到有效控制。对总有效率的计算以(好转+显效)/ $n*100%$ 为准。

1.3.3 调查 2 组满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/ $n*100%$ 为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 不良事件分析

至于不良事件这个指标: 试验组发生率 2.44%, 和对照组数据 19.51%相比更低 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1 不良事件记录结果表 [n , (%)]

组别	例数	压疮	意外拔管	感染	发生率
试验组	41	1 (2.44)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.44
对照组	41	4 (9.76)	2 (4.88)	2 (4.88)	19.51
χ^2					7.2158
P					0.0279

2.2 护理效果分析

评估结果显示, 试验组: 无效 1 人、好转 13 人、显效 27 人, 本组总有效率 97.56% (40/41); 对照组:

无效 7 人、好转 16 人、显效 18 人, 本组满意度 82.93% (34/41)。对比可知, 试验组的护理效果更好 ($\chi^2=7.1046$, $P<0.05$)。

2.3 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 1 人、一般 12 人、满意 28 人, 本组满意度 97.56% (40/41); 对照组: 不满意 9 人、一般 15 人、满意 17 人, 本组满意度 78.05% (32/41)。对比可知, 试验组的满意度更高 ($\chi^2=7.3952$, $P<0.05$)。

3 讨论

重症监护室病人发生不良事件的几率更高, 因为这类病人的病情十分危重, 且其免疫力也有所降低, 需要接受大量的侵入性诊疗操作, 加之置管多, 使得其更易出现感染与意外拔管等不良事件, 而这些不良事件的发生则会影响病人的疗效, 同时也会给病人造成更大的痛苦, 增加病人的治疗难度^[5]。故, 有效的护理对于确保重症监护室病人的疗效来说具有显著作用。而常规护理则是一种比较传统的护理方式, 虽能为病人提供一些基础的护理服务, 但无法满足病人的基本需求, 使得病人的护理效果得不到有效的提升^[6]。

优质护理涵盖的了“以人为本”这种新理念, 可根据病人的实际需求, 同时结合疾病治疗的原则, 从环境、体位、心理、管道、疼痛、认知、家庭支持、皮肤、用药与口腔等方面出发, 予以病人更加专业化与人性化的护理, 以促进其康复进程, 提高护理效果, 减少不良事件发生几率, 改善预后^[7]。帮助病人建立起良好的家庭支持体系, 可消除病人的孤独与绝望感, 让病人能够有足够的勇气面对治疗, 从而有助于提升其依从性, 确保疗效^[8]。做好病人的口腔与皮肤清洁工作, 可有效预防感染等问题的发生。强化体位、管道与疼痛等管理力度, 除了能够提高病人的生理舒适度之外, 还能在最大限度上减少意外拔管等不良事件的发生, 确保病人治疗期间的人身安全^[9]。

王颖的研究^[10]中, 对 80 名重症监护室病人进行了常规护理, 并对其中 40 名病人加用了优质护理, 结果显示: 优质组不良事件发生率 5.0% (2/40), 比常规组 27.5% (11/40) 低; 优质组满意度 95.0% (38/40), 比常规组 72.5% (29/40) 高。表明, 优质护理对改善病人的满意度和降低不良事件发生率等都具有显著作用^[11]。本研究, 至于不良事件这个指标: 试验组发生率比对照组低 ($P<0.05$); 至于满意度: 试验组调查结果比对照组好 ($P<0.05$), 这和王颖的研究结果相似。至于护理效果: 试验组评估结果比对照组好 ($P<0.05$)。

综上, 重症监护室用优质护理, 不良事件发生率更低, 护理效果提升更为迅速, 满意度改善更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 王鲲. 优质护理服务在内科重症监护室护理工作中应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (23): 251, 253.
- [2] 陈春梅, 刘晓鸿, 仲媛媛, 等. 优质护理在神经内科重症监护室中的应用效果及 NIHSS 评分分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (26): 106-107.
- [3] 陈文娟. 优质护理服务在内科重症监护室护理工作中应用价值[J]. 养生保健指南, 2021 (19): 240.
- [4] 张秋平. 优质护理干预对重症监护室急性心力衰竭患者的疗效及不良情绪、生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (18): 106-107.
- [5] 管东方. 探讨分析对发生肺部感染的重症监护室患者实施全天候综合优质护理干预的临床效果[J]. 中国保健营养, 2016, 26 (8): 373.
- [6] 张慧. 优质护理服务在重症监护室护理中的应用及对降低感染率的作用[J]. 饮食保健, 2021 (16): 151.
- [7] 董春兰, 秦文华. 优质护理联合间歇性气压治疗仪在重症监护室患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2021, 34 (20): 136-137.
- [8] 陆干丽, 赵晓莹, 陈诺 (通讯作者). 重症监护室接受治疗的急性心肌梗死患者进行优质护理对其并发症的发生率及负面情绪影响评价[J]. 健康管理, 2021 (13): 240.
- [9] 韩嫵, 张荣荣. 优质护理服务在心内科重症监护室护理工作中的应用与体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (4): 63, 71.
- [10] 王颖. 优质护理与基础护理在重症监护室护理中的应用分析[J]. 养生保健指南, 2020 (12): 166-167.
- [11] 周亚. 优质护理服务在心内科重症监护室护理工作中的应用与体会[J]. 养生保健指南, 2020 (3): 165-166.

收稿日期: 2022 年 10 月 25 日

出刊日期: 2022 年 11 月 30 日

引用本文: 张艳 重症监护室的优质护理方法及效果研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (9): 100-102

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200560

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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