

人性化护理在ICU重症患者中的应用

李 晨

中国医学科学院肿瘤医院 北京 100021

摘要:目的: 讨论及研究人性化护理在ICU重症患者中的应用效果。方法: 本次研究的起始时间为2021年1月份, 结束时间为2022年12月份, 研究时间为两年。参与研究患者的数量为80例, 分成参照组与实验组, 每组40例患者, 参照组常规护理, 实验组人性化护理, 比较两组患者的心理状态以及凝血相关指标。结果: 实验组患者的心理状态更佳, 凝血相关指标明显得到改善, $P < 0.05$ 。结论: 为ICU重症患者提供人性化护理, 可以改善患者的心理状态, 改善患者的凝血指标, 促进患者的恢复, 值得推广。

关键词: 人性化护理; ICU重症患者

ICU作为医院的特殊科室, 主要负责对危急重症患者的治疗、抢救以及护理, 而ICU收治的患者相对更为特殊, 患者的免疫力低, 为避免患者出现交叉感染, 入住后, 患者与外界处于隔离的状态, 而患者需要独自面对陌生的环境, 而患者的心理、生理上均会出现明显的痛苦, 缺少家人的陪伴, 朋友的关心, 情绪支持上欠缺度较高, 导致患者易出现明显的负性情绪, 不利于患者在疾病上得到有效的治疗, 而且ICU的患者需要长时间处于卧床的状态, 运动量少, 加上药物、手术创伤等多种因素的影响, 患者的机体免疫水呈现下降的趋势, 患者出现静脉血栓的机率增加^[1]。常规的护理无法满足患者的护理需求, 患者的心理得不到足够的关注, 情绪相对更为紧张, 治疗效果受到影响。人性化护理, 是坚持以人为本的护理观念, 为患者提供精神以及心理上的关注, 最大限度的满足患者的护理需求, 患者的治疗依从性更佳, 有利于促进患者的恢复。详见下文:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的80例ICU重症患者为我院在2021年1月份至2022年12月份收治的, 年龄范围29-75岁之间, 平均年龄 49.28 ± 1.57 岁, 男性50例, 女性30例, 分析所有患者的各项资料, 结果显示 $P > 0.05$, 可开展本研究。

1.2 方法

参照组提供常规护理, 具体包括, 为患者提供健康教育, 讲解疾病的成因, 发病的相关机制, 临床症状, 治疗的方法, 提高患者治疗的依从性, 提高患者对疾病的认知。实验组患

者提供人性化护理, 具体包括: 1、为患者提供疾病相关知识的健康宣教, 疾病的成因、临床表现, 治疗方法, 明确积极配合治疗的重要性, 了解患者的文化背景、家庭背景, 选择合适的沟通方式, 充分给予患者足够的关心和照顾, 缓解患者的紧张和焦虑, 使患者的心理压力减轻, 确保患者得到足够的休息, 提高身体的免疫力^[2-3]。2、积极与患者沟通, ICU的患者受到陌生环境以及复杂仪器的包围, 而且患者的机体受到较多的入侵性操作, 导致患者治疗期间会出现明显的心理问题, 护理人员应积极与患者沟通, 明确患者的内心状态, 给予足够的精神安慰, 避免患者存在过多的思想负担, 指导患者建立治疗的信心^[4]。为患者治疗前, 应与患者有效的沟通, 明确治疗期间会存在不适的症状, 患者术后可以正视疼痛, 积极的良性的沟通, 可以提高患者对于疼痛的耐受度, 必要时为患者提供止痛药物, 若疼痛的范围患者可以忍受时, 应通过为患者播放音乐, 或者转移注意的方式来缓解, 指导患者选择舒适的体位, 指导患者适当下床活动, 有效的护理患者的伤口部位, 依据患者的恢复情况为患者提供术后功能的恢复, 促进患者机体的恢复^[5]。3、为患者提供舒适的治疗环境, 护理人应确保患者的病房温度和湿度更适宜, 经常消毒、通风, 适当改变病房内窗帘的颜色, 使用暖色系的窗帘, 可以提高患者的舒适度。护理人员经常性的与患者交流, 缓解患者的紧张情绪, 提高患者的舒适度^[6]。4、给予人性化的体位干预, 患者长期间处于制动的状态, 有效的预防下肢深静脉血栓的发生, 抬高患者的下肢, 促进远端血液的回流, 改善患者外周血液的循环, 避免患者出现肌肉

萎缩或者压力性损伤,为患者提供按摩,被动运动,促进患者的恢复。定期协助患者翻身,清洁患者的皮肤,避免患者出现压疮,对于受压的部位应给予有效的保护,若患者出现发红或者皮损时,应给予有效的护理,若患者胃肠功能恢复时,应尽可能鼓励患者自主进食,有利于提高患者的机体免疫力,无法进食的患者以鼻饲或者空肠营养为主,充分保护患者的隐私,充分的关注患者;5、为患者提供相应的健康宣教,患者卧床时间长,患者对自身情况并不了解,易出现错误的认知,护理人员应认真的为患者做好疾病相关知

识的介绍,日常用药的方法,如何做好情绪管理等。

1.3 观察指标

比较两组患者的心理状态以及凝血指标。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率, X² 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, P < 0.05 显现检验结果有意义。

2. 结果

2.1 干预前, 两组患者的心理状态评分差异不大, p>0.05, 干预后, 实验组患者的心理状态更佳, p<0.05。

比较两组患者护理前后心理状态 (x±s, 分)

组别	躯体化	人际关系	强迫症状	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
参照组									
干预前	1.82 ± 0.32	2.24 ± 0.53	2.29 ± 0.31	2.23 ± 0.42	2.12 ± 0.37	1.43 ± 0.31	1.81 ± 0.31	1.81 ± 0.37	1.57 ± 0.25
干预后	1.67 ± 0.31	2.04 ± 0.35	2.13 ± 0.26	1.95 ± 0.23	1.93 ± 0.26	1.29 ± 0.17	1.75 ± 0.16	1.45 ± 0.28	1.48 ± 0.21
t	1.264	2.517	3.614	2.134	2.168	2.674	2.514	2.816	1.691
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
实验组									
干预前	1.79 ± 0.37	2.16 ± 0.38	2.24 ± 0.29	2.19 ± 0.38	2.14 ± 0.32	1.46 ± 0.21	1.83 ± 0.31	1.79 ± 0.32	1.55 ± 0.21
干预后	1.51 ± 0.19	2.04 ± 0.31	1.98 ± 0.18	1.89 ± 0.14	1.85 ± 0.17	1.14 ± 0.12	1.69 ± 0.11	1.26 ± 0.24	1.32 ± 0.13
t	1.631	2.514	3.871	2.461	2.872	2.871	2.641	2.319	1.547
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 干预前, 两组患者的凝血功能差异不大, p>0.05, 干预后, 实验组患者的凝血功能更佳, p<0.05。

比较两组患者的凝血功能指标 (x±s)

组别	D-D(mg/L)	TT(s)	APTT(s)	PT(s)
参照组				
干预前	2.49 ± 1.71	15.82 ± 1.51	26.74 ± 5.03	12.04 ± 0.71
干预后	1.02 ± 0.63	17.21 ± 0.81	31.25 ± 2.81	13.82 ± 0.43
t	1.256	5.687	6.291	4.641
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
实验组				
干预前	2.51 ± 1.54	15.76 ± 1.42	27.13 ± 4.26	12.27 ± 0.54
干预后	0.73 ± 0.42	19.71 ± 0.63	34.53 ± 2.81	15.81 ± 0.31
t	3.14	5.267	6.497	5.697
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

ICU 重症患者病情危急, 需要为患者提供特殊的治疗, 并给予足够的照护, ICU 作为一个特殊的科室, 对患者而言, 环境相对更为陌生, 无法与外界接触, 身边缺少家庭、朋友,

精神易出现恐惧, 而生理上受到疼痛的影响, 负性情绪较为严重, 不利于疾病的治疗; 而患者长时间处于卧床的状态, 而各类仪器以药物的影响, 患者的血液流动速度减少, 血液的凝固程度较高, 出现下肢深静脉血栓的风险增加。对患者的生命造成了较大威胁, 故为患者提供有效的治疗的同时, 合理的护理十分重要^[7]。

随着当前医护工作模式的转变, 人们对健康观念的提升, 当前针对于医护理的专业化提出了更高的要求, ICU 作为医院的重要科室, 护理难度大, 患者的风险大, 对于护理人员的要求更高, 传统的护理多针对患者疾病的护理, 缺少了对患者内心的关注, 效果欠佳。

人性化护理, 作为现代采的护理模式, 在满足患者基础护理需求的同时更关注患者的身心食, 依据患者的具体情况, 满足患者的心理需求, 患者的治疗依从性得到提升^[8]。该种护理, 充分的站在了患者的角度来完成护理, 若患者的疼痛较为强烈时, 明确患者的耐受度, 通过转移注意力或者

提供止痛类药物,来缓解患者的疼痛,为患者提供心理护理,可以改善患者的内心焦虑,提高患者的治疗依从性,为患者提供疾病相关的健康宣教,可以提高患者对疾病的认知,减轻患者的内心压力,纠正患者的错误观念。

综上所述,本文通过对ICU重症患者提供人性化护理,改善了患者的凝血指标,改善了患者的心理状态,促进了患者的恢复,值得推广。

参考文献

- [1] 赵乐伟,吕红霞,刘文莹,等.人性化护理在ICU重症患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(2):131-134.
- [2] 张丽娟,张朋.人性化护理在新生儿重症监护室中的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(24):1.
- [3] 吴灵焱.人性化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):2.
- [4] 赵李伦.论心理护理路径在ICU重症护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(12):4.
- [5] 徐萌萌,王婷婷.人性化护理结合预见性护理干预在神经内科ICU重症患者预防院内感染中的作用[J].航空航天医学杂志,2022(008):033.
- [6] 田戈.重症监护室中应用人性化护理的效果观察分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)2020年20卷31期,284,286.
- [7] 郭伟欣,叶永春,陈莉,等.人性化心理护理对ICU重症患者心理状态,睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022(006):009.
- [8] 胡嘉慧.人性化护理在呼吸内科ICU病房护理中的应用成效[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(5):2.