

# 集束化护理在重症加强护理病房综合征患者中的临床应用价值

陈志成

(莆田学院附属医院)

**【摘要】**目的 探讨集束化护理在重症加强护理病房综合征患者中的临床应用价值。方法 选取2020年1月-2022年6月重症加强护理病房综合征患者110例,按照护理干预方案不同分为两组,对照组实施常规护理,研究组实施集束化护理。比较两组住院时间、入住ICU时间、病情转好时间,比较两组焦虑、抑郁情绪变化情况,比较两组睡眠质量,比较两组生活质量。结果 研究组住院时间、入住ICU时间、病情好转时间均少于对照组( $P < 0.05$ );两组护理后SAS、SDS评分均小于护理前( $P < 0.05$ ),研究组护理后的SAS、SDS评分均小于对照组( $P < 0.05$ );与护理前对比,两组护理后的日间功能障碍、催眠药物、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间、睡眠质量、总分评分均有所下降( $P < 0.05$ ),与对照组比较,研究组护理后的日间功能障碍、催眠药物、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间、睡眠质量、总分评分均更低( $P < 0.05$ );结论 重症加强护理病房综合征患者应用集束化护理干预,可以进一步加速患者康复,患者住院时间有显著减少,且不良心理情绪缓解更明显,睡眠质量、生活质量改善更显著,对患者的治疗有积极影响,值得临床应用。

**【关键词】**重症加强护理病房综合征;集束化护理;不良心理情绪;并发症;个性化

Clinical application value of cluster care in patients with intensive care ward

Chen Zhicheng

The Affiliated Hospital of Putian University

**[Abstract]** Objective To explore the clinical application value of cluster care in syndrome. Methods 110 patients with intensive care ward syndrome from January 2020 to June 2022 were divided into two groups according to different nursing intervention programs. The control group implemented routine care, and the research group implemented cluster care. The length of hospitalization, ICU stay and illness improvement time of the two groups, the changes of anxiety and depression mood, the sleep quality and the quality of life of the two groups were compared. Results The length of hospital stay, ICU stay and disease improvement time of the study group were less than that of the control group ( $P < 0.05$ ); SAS and SDS scores were less than before care ( $P < 0.05$ ), The SAS and SDS scores of the study group were less than that of the control group ( $P < 0.05$ ); In contrast to pre-care care, Daytime dysfunction, hypnotic drugs, sleep disorders, sleep efficiency, sleep time, sleep time, sleep time, sleep quality, total score score decreased ( $P < 0.05$ ), Compared with the control group, In the study group, daytime dysfunction, hypnotic drugs, sleep disorders, sleep efficiency, sleep time, sleep time, sleep quality, and total score scores were all lower ( $P < 0.05$ ); Conclusion The application of cluster care nursing intervention in patients with intensive nursing ward syndrome, Can further accelerate patient recovery, Patients had a significant reduction in hospital stay, And the bad psychological emotional relief is more obvious, More significant improvement in sleep quality and quality of life, Have had positive effects on the treatment of the patients, Worthy of clinical application.

**[Key words]** critical intensive care ward syndrome; cluster care; bad psychological mood; complications; personalized

重症加强护理病房患者若是发生重症加强护理病房综合征,表现多为谵妄、焦虑、思维障碍、情感障碍、失眠、头痛等,主要临床症状为紧张障碍,患者严重程度有着较大不同,同时表现呈多元化,不但可能会加重患者的疾病病情,还会严重阻碍后续治疗护理<sup>[1]</sup>。作为特殊科室的重症加强护理病房,主要是收治病情危及患者,而随着持续提高的医疗技术,患者治疗中会应用到的相关药物、器械也越来越多,仪器设备也越来越高端,由此造成重症加强护理病房综合征的发生率也在持续提升。与普通患者比较,重症加强护理病房综合征患者的死亡率有显著增加,特别是重症加强护理病

房患者行机械通气治疗,一旦发生综合征,患者治疗时间会明显延长,撤机难度会显著增大,甚至可能还会影响到患者的认知功能。给予重症加强护理病房患者合理、有效的护理干预,在一定程度上能够起到积极的作用,有助于降低重症加强护理病房综合征发生风险,保障患者治疗效果,促进患者早日康复。本次研究对重症加强护理病房综合征患者使用集束化护理,探讨其应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年1月-2022年6月重症加强护理病房综合征患者110例,按照护理干预方案不同分为两组,对照组55例,年龄,27-57岁,平均年龄(42.2±9.3)岁,其中,男28例,女27例。研究组55例,年龄,26-59岁,平均年龄(42.5±9.2)岁,其中,男30例,女25例。两组患者一般资料无差异(P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理。常规护理过程中与患者的实际症状表现向结合,为患者实施针对性的、科学性的护理干预措施,同时,保持病室安静,降低病室内噪声,保证病室环境干净、整洁,维持良好的卫生环境,尽可能为患者建设舒适的就诊氛围,提升患者的舒适度,并对患者的各项体征指标变化给予密切监测。

研究组实施集束化护理。(1)选择6名护理人员,要求护理人员要有丰富的经验,由科室护士长兼任集束化护理小组组长。为了保障护理工作可以高效完成,小组成员护理水平、相关知识水平较高,需要先开展相应教育活动,对集束化护理的理论、技术进行培训,待培训考核合格后方可正式进入工作岗位,加强护理人员护理流程熟练度。(2)设计护理方案:对患者的睡眠、行为动作、情感、思维等各方面临床表现给予重点观察并评价,对患者病情程度进行了解。建立在循证医学支持基础上,对既往重症加强护理病房综合征相关研究进行查阅,对患者发病因素给予确定。(3)探视护理:对患者的探视情况进行管理,对患者家属的探视字次数、时间等给予管控,将探视次数控制在合理范围内,在患者有意愿时,未患者家属安排短时间会面探视。(4)环境管理:病房内监护仪器的声音要尽可能调低,最大限度降低环境因素产生的刺激。做好对病房内光线的控制,降低出现强光刺激的可能性。在病房内播放一些轻音乐,舒缓、轻松的音乐可以放松患者的身心,让患者保持一个较为良好的心理。(5)心理护理:患者意识清醒时,需要对患者有无出现不良心理进行了解,对患者的情绪状态给予加大关注。在进行各种护理操作时,护理人员要与患者展开适当的交流,详细介绍护理的操作方法、预期疗效等内容,让患者了解到这些操作可能产生的积极作用,树立战胜疾病的信息,做好充分的心理准备。护理人员与患者间的语言交流次数、时间要增加,对

患者的疑虑、疑问要给予详细的解释,对可能存在风险及设计的风险控制方案向患者进行说明,对患者的精神压力给予有效缓解,使患者的担忧得到有效清除。叮嘱患者家属,在探视患者的过程中,要在语言上给予患者关怀、关心,加强患者的自信心,提高患者的配合度。在患者家属无法进入病房中探视患者时,可安排患者家属与患者进行视频通话交流,在精神上给予患者鼓励、支持,保证患者有一个良好的心理状态。(6)加强营养和睡眠管理:患者因为长时间的卧床,可能会存在营养不良等状况,所以需要对患者的体质给予进一步增强,为患者补充热量、蛋白质,注意科学饮食,并且对患者睡眠时间给予合理恰当安排,最大限度确保患者的睡眠质量。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组住院时间、入住ICU时间、病情转好时间。(2)比较两组焦虑、抑郁情绪变化情况。(3)比较两组睡眠质量。(4)比较两组生活质量。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件, X<sup>2</sup> 检验计数资料(%), T 检验 ( $\bar{x} \pm s$ ) 资料, P<0.05 为有差异。

## 2 结果

2.1 比较两组住院时间、入住ICU时间、病情转好时间  
研究组住院时间、入住ICU时间、病情好转时间均少于对照组(P<0.05),见表1。

### 2.2 比较两组焦虑、抑郁情绪变化情况

研究组护理后的SAS、SDS评分均小于对照组(P<0.05),见表2。

### 2.3 比较两组睡眠质量

与护理前对比,两组护理后的日间功能障碍、催眠药物、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间、睡眠质量、总分评分均有所下降(P<0.05),与对照组比较,研究组护理后的日间功能障碍、催眠药物、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间、睡眠质量、总分评分均更低(P<0.05),见表3。

表1 两组住院时间、入住ICU时间、病情转好时间对比(d,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间	入住ICU时间	病情转好时间
对照组	55	12.1±2.3	8.8±1.3	5.2±0.5
研究组	55	9.2±2.6	6.2±0.4	3.7±0.2
T值	/	16.748	11.128	14.489
P值	/	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组焦虑、抑郁情绪变化情况对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
对照组	55	55.7 ± 5.2	56.2 ± 4.2	47.5 ± 4.1	46.2 ± 5.0
研究组	55	56.2 ± 4.3	55.8 ± 5.0	35.5 ± 2.0	32.4 ± 3.0
T值	/	0.454	0.352	19.173	20.265
P值	/	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表3 两组睡眠质量对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	日间功能障碍	催眠药物	睡眠障碍	睡眠效率	睡眠时间	入睡时间	睡眠质量	总分
对照组	护理前	1.98 ± 0.34	2.03 ± 0.36	1.85 ± 0.46	1.96 ± 0.11	2.05 ± 0.16	1.91 ± 0.24	1.95 ± 0.34	13.19 ± 2.90
	护理后 <sup>a</sup>	1.64 ± 0.11	1.74 ± 0.16	1.54 ± 0.14	1.53 ± 0.16	1.78 ± 0.14	1.67 ± 0.14	1.61 ± 0.16	10.41 ± 1.74
研究组	护理前	1.97 ± 0.41	2.01 ± 0.31	1.84 ± 0.41	1.91 ± 0.21	2.03 ± 0.11	1.89 ± 0.20	1.96 ± 0.41	12.80 ± 2.50
	护理后 <sup>ab</sup>	1.18 ± 0.16	1.21 ± 0.14	1.04 ± 0.16	1.11 ± 0.14	1.15 ± 0.16	1.18 ± 0.11	1.17 ± 0.16	8.44 ± 1.08

注: 组内比较<sup>a</sup>P < 0.05; 组间比较<sup>b</sup>P < 0.05。

### 3 讨论

危重症患者的疾病病情十分严重,即使在通过抢救治疗后,患者还应进行持续的病情监护,此时会将患者转移至重症加强护理病房。而处于重症加强护理病房的患者往往会因多种因素的影响,如心理因素、睡眠障碍、药物作用、环境干扰等,极易诱发重症加强护理病房综合征,患者一旦发生重症加强护理病房综合征,会引发患者出现多种症状,如消化系统紊乱、头晕头痛等,严重影响患者的疾病康复、后续治疗<sup>[2]</sup>。

随着医疗技术的持续进步,生活水平的持续提高,在治疗过程中,患者对医疗服务的要求也越来越高,在可以有效治愈疾病的同时,也想要满足自身某些需求。在此背景下,护理方式方法不断创新改革。集束化护理是建立在循证医学指导基础上,以患者的实际状况、治疗方案为主要依据,将治疗、护理集中为一体,对护理难点、重点给予明确后再对科学、安全的护理方案进行设计,后续执行护理服务时,严格遵照护理方案流程、内容进行,是一种新型护理模式。在重症加强护理病房患者护理中,应用集束化护理比应用常规护理可获得更为优良的护理效果,不但可以对患者的配合度给予有效提升,还可以对患者的不良情绪给予较大幅度改善,使患者发生重症加强护理病房综合征的风险得到一定程度

的减小,具备一定的有效性、整体性,护理价值较高。

本次研究,对照组实施常规护理,研究组实施集束化护理。结果显示,研究组住院时间、入住ICU时间、病情好转时间均少于对照组;研究组护理后的SAS评分、SDS评分及各项睡眠质量指标评分均小于对照组,各项生活质量指标评分均大于对照组。表明重症加强护理病房综合征患者在应用集束化护理,较常规护理,患者的焦虑、抑郁情绪有明显减轻,睡眠质量、生活质量有明显提高,疾病康复更快。集束化护理背景下,为患者实施护理干预的成员是具备高水平专业护理团队,团队成员均经过培训,自身护理能力、操作技术、理论知识都有显著增强,最大限度的保障为患者实施高水平、高质量的护理干预。同时,护理计划以患者实际病情状况为依据进行制定,在循证医学的支持下,为患者实施一对一的定位护理干预,提供针对性的个性化护理服务<sup>[3]</sup>。除此之外,集束化护理还从家属探视、心理、并发症、睡眠、营养多个方面为患者开展护理干预,全面化、多样化的护理干预,保障了患者的休息,缓解了患者的心理压力,增强了患者的体质,进而促进患者加速恢复<sup>[4]</sup>。

综上所述,重症加强护理病房综合征患者应用集束化护理干预,可以进一步加速患者康复,患者住院时间有显著减少,且不良心理情绪缓解更明显,睡眠质量、生活质量改善更显著,对患者的治疗有积极影响,值得临床应用。

### 参考文献:

- [1]胡杭,崔鸣欧,苏琪琴.以护士为主导的标准集束化护理策略对重症监护室机械通气患者的影响[J].中国药物与临床,2020,20(10):1737-1738.
- [2]刘长志,张飞鹏,成辉.集束化护理在预防重症医学科患者呼吸机相关性肺炎发生中的价值体会[J].山西医药杂志,2020,49(18):2544-2545.
- [3]Kendra M, Mansukhani R, Rudawsky N, et al. Decreasing Hospital Readmissions Utilizing an Evidence-Based COPD Care Bundle[J]. Lung, 2022, 200(4):481-486.
- [4]杜娟,余静,王琳.集束化护理在危重症患者血管活性药物使用管理中的应用观察[J].贵州医药,2021,45(11):1829-1830.