

重症监护护理中责任制护理的应用及对患者预后与 QOL 评分的影响

周芬

(南昌大学第二附属医院 江西南昌 330006)

【摘要】目的:探究重症监护护理中责任制护理的应用及对患者预后与QOL评分的影响。方法:2022年7月-2023年8月,选择100例重症监护患者进行临床研究,经随机数字表法分为两组,对照组与观察组各有50例。对照组实施常规化护理,观察组实施责任制护理。结果:护理2周后,观察组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$),观察组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$),观察组并发症发生率小于对照组($P < 0.05$)。结论:在重症监护护理中实施责任制护理,可减少患者的不良情绪,提高生活质量,降低并发症率,值得临床推广。

【关键词】重症监护护理;常规化护理;责任制护理;不良情绪评分;生活质量评分;并发症

Application of responsibility care and its impact on patient prognosis and QOL score

Zhou Fen

(The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi Province 330006)

[Abstract] Objective: To explore the application of intensive care and its influence on patient prognosis and QOL score. Methods: From July 2022 to August 2023, 100 intensive care patients were selected for clinical study, which were divided into two groups, with 50 cases in the control group and the observation group. The control group implements routine nursing, and the observation group implements responsibility nursing. Results: After 2 weeks of nursing, the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$), the quality of life score was higher than the control group ($P < 0.05$), and the complication rate of the observation group was less than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of responsibility care in intensive care care can reduce patients' bad mood, improve the quality of life and reduce the complication rate, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Critical care; routine care; responsibility care; bad mood score; quality of life score; complications

重症监护患者大多病情严重,对临床救治与临床护理有很高要求^[1-2]。若未及时明确患者病情,提供针对性治疗,患者疾病则有一定概率恶化,甚至会导致严重并发症,危害患者的生命健康^[3-4]。但要保证患者的治疗效果,需提供高质量护理服务,积极通过一系列护理服务,改善患者的身心状态,解决患者康复过程中存在的各项弊端,提高临床护理效果。此次研究以重症监护患者100例为对象,探讨责任制护理的应用效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年7月-2023年8月,选择100例重症监护患者进行临床研究,经随机数字表法分为两组,对照组与观察组各有50例。对照组:男有31例,女有19例;年龄26-75岁,平均 (50.98 ± 4.29) 岁。观察组:男有30例,女有20例;年龄26-74岁,平均 (50.34 ± 4.25) 岁。两组患者资料具有可比性但无比较差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规化护理:监测病情、遵医嘱用药、量测体征、处理问题等。

观察组实施责任制护理:(1)创建小组:结合重症监护患者的数量、病情严重程度,合理分配护理人员,构建固定护理小组,每个小组均有小组长,创建小组长责任制度,在小组长带领下,小组成员为分配的重症监护患者提供服务。(2)分配人员:结合护理人员专业知识、专业技能、护理经验、具体职称等,合理划分护理人员的登记,合理分配工作。比如护师及以上职称担任护理组长,承担患者的危急现象预防应对、专科操作、护理管理等职责。小组成员则是工

作3年及以上的护士承担,承担患者的各项基础护理工作,辅助护理组长救治患者。(3)明确制度:对于重症监护患者,需执行责任全包制度,每一位护理人员均有自己具体的服务对象,结合患者的症状表现、诊断结果等提供全面科学的护理服务。还需提高对患者专科护理的重视,比如机械通气患者的呼吸道管理、压力性损伤预防护理、呼吸衰竭防治等,保证护理服务可高质量执行,充分发挥护理的积极作用。(4)质量管理:护理组长需结合患者的症状表现及具体需求,在现有护理方案基础上,持续改进护理措施,持续优化护理内容,持续提升护理效果,持续提高护理管理水平。同时要求护理人员配合护理组长完成日常工作的同时,配合完成护理服务评估,记录护理期间遇到的一系列问题。将问题汇总、整理,每季度汇报一次,针对问题制定有效解决方案,持续改进护理服务,实现护理质量持续改进。

1.3 观察指标

(1)不良情绪,通过焦虑自评量表^[5]、抑郁自评量表^[6]评价,总分0-80分,分数越低越好。(2)生活质量,通过生活质量(QOL)评分量表^[7]评价,总分100分,分数越高越好。(3)并发症率,通过尿路感染、肺部感染、压力性损伤反映。

1.4 统计学方法

应用SPSS26.0统计分析。

2 结果

2.1 两组不良情绪评分

护理2周后,观察组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$)。见表一。

表1 两组不良情绪评分 (n=50例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理2周后	护理前	护理2周后
观察组	55.68 ± 3.24	35.12 ± 3.05 ^a	57.89 ± 3.36	36.57 ± 3.14 ^a
对照组	55.07 ± 3.20	42.36 ± 3.17 ^a	57.32 ± 3.32	43.38 ± 3.20 ^a
t值	0.897	5.456	0.865	5.672
P值	0.213	0.001	0.226	0.001

注: 与同组比较, ^aP < 0.05。

表3 两组并发症发生率 (n=50例, n/%)

组别	尿路感染	肺部感染	压力性损伤	并发症发生率
观察组	1 (2.00%)	1 (2.00%)	(0.00%)	2 (4.00%)
对照组	3 (6.00%)	3 (6.00%)	2 (4.00%)	8 (16.00%)
χ^2 值	-	-	-	4.532
P值	-	-	-	0.001

2.2 两组生活质量评分表2 两组生活质量评分 (n=50例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理2周后
观察组	53.21 ± 5.44	73.48 ± 5.76
对照组	53.89 ± 5.47	67.02 ± 5.63
t值	0.874	6.532
P值	0.234	0.001

护理2周后, 观察组生活质量评分高于对照组 (P < 0.05)。见表二。

2.3 两组并发症发生率

观察组并发症发生率小于对照组 (P < 0.05)。见表三。

3 讨论

重症监护病房和普通监护病房存在明显差异, 患者病情明显更严重, 更容易发生不良事件, 对治疗与护理有更高要

求^[9]。以往多为患者提供常规护理, 虽然可辅助患者完成治疗, 但护理缺乏针对性与科学性, 并未兼顾患者的个体需求, 所以护理效果只是一般^[9]。现代化背景下, 各大医疗机构均尝试创新护理模式, 引入先进科学护理理念, 通过科学护理辅助患者完成相关治疗, 减轻患者的身心不适症状, 让患者对护理工作满意。责任制护理是现今比较推崇的护理模式, 是基于常规护理模式的新型护理方案, 合理分配护理工作与护理责任, 结合患者实际病情提供不同护理服务, 保证护理全面完善的同时, 充分发挥护理的针对性与科学性特点, 进一步提升临床护理质量, 让患者对临床护理工作满意^[10]。实施责任制护理, 可让护理人员从被动服务变成主动服务, 有利于不良现象早期识别, 可针对性处理各项问题, 全面提升护理效果与护理质量。结合患者实际情况, 还可持续改进护理方案, 促使护理实效性最大化, 有效改善患者预后, 加快患者术后的恢复速度。

综上可知, 重症监护患者实施责任制护理, 具有显著效果。

参考文献:

- [1]MONTAZER, FERESHTE, NAMJOU, ZAHRA, MIRZAEI, SAMANEH, et al. Effects of Dimensional Analysis on Infusible Medication Calculation Skills Among Nursing Students in an Intensive Care Unit[J]. Journal of infusion nursing: the official publication of the Infusion Nurses Society, 2022, 45 (6): 320-325.
- [2]ELEANOR R. FITZPATRICK, MONIKA POGORZELSKA-MAZIARZ, MARYLOU MANNING, et al. The Effect of an Educational Program on Nursing Knowledge and Empowerment in Antimicrobial Stewardship in a Surgical Intensive Care Unit[J]. Dimensions of critical care nursing: DCCN, 2021, 40 (1): 21-28.
- [3]徐岩, 聂方方, 刘丽. 基于 MEWS 的分级责任制护理在重症监护室急性肾损伤患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (1): 130-133.
- [4]柳月, 袁媛, 王翠雪. 责任制护理在阿奇霉素治疗重症肺炎中的应用及对患者肺功能的影响[J]. 河北医药, 2022, 44 (5): 784-786, 790.
- [5]CHRISTIN N., DILLER, LAUREN, HARTWELL, JEAN A., CONNOR. Steroid Use for Management of Vasoactive Resistant Shock in Pediatric Cardiac Intensive Care Patients: Experience of the Consortium of Congenital Cardiac Care - Measurement of Nursing Practice[J]. Dimensions of critical care nursing: DCCN, 2022, 41 (3): 151-156.
- [6]HOOGENDOORN, MARGA E., MARGADANT, CHARLOTTE C., BRINKMAN, SYLVIA, et al. Workload scoring systems in the Intensive Care and their ability to quantify the need for nursing time: A systematic literature review[J]. International journal of nursing studies, 2020, 101.
- [7]吴伟, 苏微微, 赖翠翠. 责任制小组护理模式对预防高血压脑出血患者术后肺部感染的影响[J]. 中外女性健康研究, 2022 (14): 105-106, 128.
- [8]谭莉萍. 急诊护理路径联合分级责任制整体护理对 ICU 急性心肌梗死患者抢救效果的影响探讨[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10 (33): 77-79.
- [9]刘景花. 基于护理程序的责任制整体护理在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2020, 29 (9): 1712-1714.
- [10]马艳明. 全程责任制护理模式在重症监护室应用对护理服务质量和专科护士素质的影响[J]. 系统医学, 2020, 5 (6): 176-178.