

基于风险评估的集成式护理对重症患者并发症及症状改善的作用分析

惠瑞瑞

陕西省榆林市第二医院 陕西榆林 719000

摘要：目的：本次研究对重症患者的护理中采取基于风险评估的集成式护理干预，对其并发症以及症状改善予以探究。方法：46例研究对象筛选自2019年3月-2020年3月期间收治的重症患者。其中二分之一患者采取常规护理干预，余下二分之一患者采取基于风险评估的集成式护理。对两组并发症发生率、焦虑、抑郁评分情况进行对比分析。结果：并发症发生率数据表明，实验组相比较对照组较低（ $P<0.05$ ）。焦虑、抑郁评分数据表明，护理前，两组对比差异不满足统计学意义（ $P>0.05$ ）。护理后，实验组相比较对照组较低（ $P<0.05$ ）。结论：在重症患者的护理中采取基于风险评估的集成式护理干预，其效果较为显著，能够有效降低并发症的发生，消除患者的负面情绪，此种护理方法在重症患者的护理中有着重要意义。

关键词：基于风险评估的集成式护理；重症患者；并发症；症状改善；焦虑、抑郁评分

重症监护室是医院主要的构成部分，其所收治的患者为病重患者^[1]。重症患者长时间处于代谢异常状态下，引起身体机能以及免疫力降低，从而使得患者的病情加重，且产生并发症，以至于严重影响患者的治疗效果。为此，46例研究对象筛选自2019年3月-2020年3月期间收治的重症患者，对重症患者的护理中采取基于风险评估的集成式护理干预，对其并发症以及症状改善予以探究。研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

46例研究对象筛选自2019年3月-2020年3月期间收治的重症患者。其中二分之一患者采取常规护理干预，余下二分之一患者采取基于风险评估的集成式护理。上述两组男女比例分别为11:12与10:13；年龄分别在（对照组：23-68岁，平均年龄（46.78±2.14）岁；实验组：24-63岁，平均年龄（47.87±2.43）岁）。两组基础资料经统计学分析后差异不满足统计学意义（ $P>0.05$ ）。上述患者均满足本次研究纳入标准，本研究具备伦理审核标准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予对照组采取常规护理，对患者进行心电图、心率等监控，且对患者的病情进行密切观察，若患者产生异常情况，需要及时的告知医生，并协助医生进行相应的处理。

1.2.2 实验组

实验组给予基于风险评估的集成式护理干预，详情见下文：

（1）风险评估：在患者入院后，评估患者的病情，对患者的高危因素予以识别，对患者进行有限顺序护理，并按照患者的反馈，对护理予以适当的调整，向患者以及家属讲解疾病的相关知识，例如治疗方法、护理方法等。

（2）集成式护理：护理人员应加强与患者之间的交流，对患者内心的想法及其心理情况进行详细了解，依此采取针对性的心理干预，以对患者的负面情绪进行消除。对患者所提出的疑问予以耐心解答，且向其讲解治疗成功案例，以提升其治疗自信心，进而提高其治疗依从性。按照患者的营养状况以及恢复情况，为其制定合理有效的饮食护理，患者的饮食主要以清淡、易消化为主，避免患者食用刺激性食物。给予患者低流量吸氧，密切观察其各项指标。观察其引流以及疼痛情况，加强巡视频次，对患者需求给予最大限度满足。

1.3 效果标准

对两组并发症发生率、焦虑、抑郁评分情况进行对比分析。

（1）并发症发生率：观察并记录患者并发症发生情况。并发症包含皮肤瘙痒、恶心呕吐、呼吸困难、睡眠障碍以及感染。

（2）焦虑、抑郁评分：对患者护理前后的焦虑、抑郁评分进行评价，采取SAS、SDS频分量表进行评估，分数越高则说明患者的负面情绪越严重。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。（ $\bar{x} \pm s$ ）用于表示计量资料，用 t 检验；（%）用于表示计数资料，用（ χ^2 ）检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行

对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组并发症发生率对比分析

实验组并发症发生率为8.70%（2/23）：皮肤瘙痒1例，占比4.35%；恶心呕吐1例，占比4.35%、呼吸困难0例，占比0.00%、睡眠障碍0例，占比0.00%、感染0例，占比0.00%。对照组并发症发生率为34.78%（8/23）：皮肤瘙痒2例，占比8.70%；恶心呕吐2例，占比8.70%、呼吸困难2例，占比8.70%、睡眠障碍1例，占比4.35%、感染1例，占比4.35%。 χ^2 检验值：并发症发生率（ $\chi^2=4.600$ ， $P=0.032$ ）。并发症发生率数据表明，实验组相比较对照组较低（ $P<0.05$ ）。

2.2 两组护理前后焦虑、抑郁评分对比分析

实验组护理前焦虑评分（54.31±2.15）分、抑郁评分（55.36±1.54）分；护理后焦虑评分（26.78±2.65）分、抑郁评分（27.75±2.45）分。对照组护理前焦虑评分（54.67±2.32）分、抑郁评分（55.48±1.34）分；护理后焦虑评分（37.37±2.32）分、抑郁评分（38.45±2.19）分。 t 检验值：护理前焦虑评分（ $t=0.545$ ， $P=0.587$ ）、抑郁评分（ $t=0.281$ ， $P=0.779$ ）；护理后焦虑评分（ $t=14.419$ ， $P=0.001$ ）、抑郁评分（ $t=13.673$ ， $P=0.001$ ）。焦虑、抑郁评分数据表明，护理前，两组对比差异不满足统计学意义（ $P>0.05$ ）。护理后，实验组相比较对照组较低（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

重症监护室患者疾病种类较多、病情复杂、心理状态不佳以及自身身体素质较差等特点，医务人员进行治疗、护理过程中一旦发生操作不当等情况，易引发呼吸困难、咳嗽、恶心呕吐以及感染等并发症，从而对患者康复造成不利影响^[2]。从而需要对患者采取优质的护理干预。

在基于风险评估的集成式护理中，评估患者的风险，可有利于医务人员对患者的病情予以明确，制定相应的护理方法，以其到较好的护理效果^[3]。护理人员加强与患者之间的沟通，对患者普及相关疾病知识，可对患者的负面情绪进行缓解，以提升其治疗依从性。同时对患者进行饮食等护理干预，进而促进患者康复。本次研究结果中，并发症发生率数据表明，实验组相比较对照组较低（ $P<0.05$ ）。焦虑、抑郁评分数据表明，护理前，两组对比差异不满足统计学意义（ $P>0.05$ ）。护理后，实验组相比较对照组较低（ $P<0.05$ ）。

综上所述，在重症患者的护理中采取基于风险评估的集成式护理干预，其效果较为显著，能够有效降低并发症的发生，消除患者的负面情绪，此种护理方法在重症患者的护理中有着重要意义。

参考文献

- [1] 战枫, 王雅倩. 风险评估护理管理在重症监护病房中的应用[J]. 饮食保健, 2019, 6(008): 176-177.
- [2] 熊银环, 马莎莎, 于俪超, 等. 重症监护室患者静脉血栓风险评估工具的研究进展[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(11): 145-148.
- [3] 何桂兰, 秦玉菊, 蒙斯雅. 基于风险评估的集成式护理对重症患者并发症及症状改善的作用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12): 2204-2206.