

# 细节联合亲情化护理在重症护理中的护理疗效观察

李莎萌

(南部战区总医院 广东 广州 510010)

**【摘要】**目的：讨论揭示细节联合亲情化护理在重症护理中的疗效。方法：2020年10月-2022年3月，将124例重症患者分两组，各62例，参照组常规护理，研究组细节护理联合亲情化护理，从多个维度来对比效果，以突出后者的护理优势。结果：首先，研究组护理后的满意度98.39% (61/62)，参照组82.25% (51/62)，研究组指标占据优势 ( $P < 0.05$ ,  $\chi^2 = 9.226$ )。其次，对比两组HAMA、HAMD评分，护理前两组评分差异较小，护理后均是研究组的评分更低 ( $P < 0.05$ ,  $t = 18.175$ ;  $25.369$ )。再者，对比两组护理前、后的生活质量评分，从躯体疼痛、生理功能、生理职能七个维度来分别比较，护理前两组评分无明显差异，护理后各维度的评分均是研究组更高 ( $P < 0.05$ ,  $t = 13.458$ ;  $13.631$ ;  $13.454$ ;  $14.061$ ;  $13.717$ ;  $13.642$ ;  $13.635$ )。最后，对比两组睡眠质量评分，从睡眠质量评分、白天功能紊乱评分上比较，护理前分数无差异，护理后研究组指标均更低 ( $P < 0.05$ ,  $t = 10.723$ ;  $3.718$ ;  $3.927$ ;  $1.803$ ;  $3.317$ ;  $3.772$ ;  $10.110$ )。结论：细节联合亲情化护理效果突出，值得在重症患者中运用，有临床推广意义。

**【关键词】**重症患者；常规护理；细节护理联合亲情化护理；临床效果；测算对比

## Nursing effect observation of detail combined with kinship nursing in intensive care Shameng Li

(Southern Theater Command General Hospital, Guangzhou, Guangdong, 510010)

**[Abstract]** Objective: To discuss the effect of revealing details combined with affectionate care in critical care. Methods: From October 2020 to March 2022, 124 patients with severe illness were divided into two groups, 62 patients in each group. The reference group had routine nursing, and the study group had detailed nursing combined with familial nursing. The effects were compared from multiple dimensions to highlight the nursing advantages of the latter. Results: First of all, the satisfaction rate of the study group after nursing was 98.39% (61/62), and that of the reference group was 82.25% (51/62). The index of the study group was dominant ( $\chi^2 = 9.226$ ). Secondly, comparing the HAMA and HAMD scores of the two groups, the difference between the two groups before nursing was small, and the score of the study group was lower after nursing ( $P < 0.05$ ,  $t = 18.175$ ;  $25.369$ ). Moreover, comparing the scores of quality of life before and after nursing between the two groups, from the seven dimensions of body pain, physiological function and physiological function, there was no significant difference between the two groups before nursing, and the scores of each dimension after nursing were higher than the study group ( $P < 0.05$ ,  $t = 13.458$ ;  $13.631$ ;  $13.454$ ;  $14.061$ ;  $13.717$ ;  $13.642$ ;  $13.635$ ). Finally, compare the sleep quality score between the two groups. From the sleep quality score and the daytime function disorder score, there is no difference in the scores before nursing, and the indexes in the study group after nursing are lower ( $P < 0.05$ ,  $t = 10.723$ ;  $3.718$ ;  $3.927$ ;  $1.803$ ;  $3.317$ ;  $3.772$ ;  $10.110$ ). Conclusion: The effect of detail combined with affectionate nursing is outstanding, and it is worth applying in severe patients, which has clinical significance.

**[Key words]** Severe patients; Routine care; Detail nursing combined with family nursing; Clinical effect; Calculation comparison

重症患者指存在威胁生命的高风险疾病患者，患者通常伴有不同程度的脏器功能障碍。该类患者的病情具备复杂性和紧迫性，需要在病情出现后，尽快采取措施展开治疗护理处置。文章以我院收治的124例患者作为调查对象，以期来探究细节护理联合亲情化护理的效果，整理结果报告如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2020年10月-2022年3月，将124例重症患者分两组，各62例。参照组男34例，女28例，年龄区间为26-63岁，平均(42.14±3.22)岁。研究组男35例，女27例，年龄区间为27-64岁，平均(42.12±3.20)岁。对比两组年龄、性别等基线资料，结果显示 $P > 0.05$ ，有可比性。此外，本次研究符合《赫尔辛基宣言》，且患者家属均知情。

#### 1.2 临床护理方法

参照组常规护理，研究组细节护理联合亲情化护理

(护士要基于重症患者接受治疗的完整过程, 动态观察记录患者的生命体征指标项目变化情况和病情表现变化情况, 以具体细节为着手点, 推进开展恰当合理的把握控制环节, 逐渐调整患者住院期间的舒适程度, 促进患者所患疾病的顺利治疗转归。护士要借由与患者家属开展交流沟通, 致力于为重症患者提供扎实有效的亲情关怀, 继而为重症患者获取良好治疗结果创造支撑条件)。

### 1.3 临床观察指标

1.3.1 对比两组的护理满意度。为两组下发科室自制满意度问卷评价表, 将结果划分为非常满意、满意、不满意, 计算整体满意度(非常满意+满意)/总人数, 满意度越高, 情况越好, 证明患者对护理工作的认可度更好。

1.3.2 对比两组 HAMA (汉密尔顿焦虑量表)、HAMD (汉密顿抑郁量表) 评分。HAMA 评分超出 14 分, 提示焦虑, 分数越高程度越严重。HAMD 分数在 7 分及以上, 证明有抑郁症状, 同样分数越高情况更严重。

1.3.3 对比两组生活质量评分。具体从躯体疼痛、生理功能、主观精力等七项指标上评价, 评分越高生活质量越好。

1.3.4 对比两组睡眠质量评分。涵盖了主观睡眠质量评分指标、睡眠潜伏期评分指标等七项指标, 各指标评分越低, 睡眠质量越好。

### 1.4 统计学方法

选择统计学软件包——SPSS27.0, 计数资料卡方  $\chi^2$  检验, 计量资料 t 检验,  $P < 0.05$ , 组间有差异。

## 2 结果

### 2.1 两组的护理满意度比较

经统计: 研究组满意度 98.39% (61/62), 明显高于参照组 82.25% (51/62), 组间比较,  $P < 0.05$ 。详情参见表 1:

### 2.2 两组护理前后 HAMA、HAMD 评分对比

护理前, 研究组 HAMA、HAMD 与参照组差异甚微 ( $P > 0.05$ )。护理后, 研究组各指标评分更低,  $P < 0.05$ 。详情参见表 2:

### 2.3 两组护理前后生活质量评分对比

护理前, 研究组与生活质量有关的各指标评分与参照组相当 ( $P > 0.05$ ), 护理后研究组各评分均更高 ( $P < 0.05$ )。详情参见表 3 和表 4:

### 2.4 两组护理前后睡眠质量评分对比

表 1 两组的护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
研究组	62	47 (75.81)	14 (22.58)	1 (1.61)	61 (98.39)
参照组	62	39 (62.90)	12 (19.35)	11 (17.75)	51 (82.25)
卡方					9.226
P 值					< 0.05

表 2 两组 HAMA、HAMD 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	62	17.18 ± 2.42	6.98 ± 1.22	16.80 ± 1.98	6.66 ± 0.80
参照组	62	17.13 ± 2.36	11.98 ± 1.79	16.74 ± 1.92	11.20 ± 1.16
t 值		0.116	18.175	0.171	25.369
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 两组护理前生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体疼痛评分	生理功能评分	生理职能评分	主观精力评分	情感职能评分	精神健康评分	社会功能评分
研究组	62	52.12 ± 5.20	51.49 ± 4.47	51.44 ± 5.27	51.30 ± 5.53	52.00 ± 4.77	51.77 ± 5.61	50.86 ± 5.08
参照组	62	52.18 ± 5.63	51.92 ± 4.82	51.49 ± 5.20	51.32 ± 5.57	52.02 ± 4.80	51.80 ± 5.58	50.91 ± 5.20
t 值		0.062	0.515	0.053	0.020	0.023	0.030	0.054
P 值		> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

表4 两组护理后生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体疼痛评分	生理功能评分	生理职能评分	主观精力评分	情感职能评分	精神健康评分	社会功能评分
研究组	62	80.19 ± 8.00	80.28 ± 8.36	80.48 ± 8.10	81.96 ± 8.02	81.06 ± 8.07	81.54 ± 8.28	81.44 ± 8.03
参照组	62	62.10 ± 6.93	60.51 ± 7.78	62.12 ± 7.06	62.57 ± 7.32	62.22 ± 7.20	62.62 ± 7.12	62.27 ± 7.62
t 值		13.458	13.631	13.454	14.061	13.717	13.642	13.635
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

护理前, 研究组睡眠质量和参照组相差不大, 各指标评分大致相当  $P > 0.05$ 。护理后, 研究组各评分均更低, 表示其睡眠质量更好  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

文献证实, 重症患者的病情表现具备复杂性, 其病程发展演化速度较快, 并发症数量较多, 且发生意外事件的可能性相对较高<sup>[1]</sup>。

在重症患者病情发作之后, 通常需要在相对短暂时间之内, 为其推进开展迅速而又有效的临床治疗护理处置干预环节, 旨在控制降低患者的临床死亡率和因病伤残率<sup>[2]</sup>。

推进开展指向重症患者的护理处置环节, 通常需要面对遭遇数量众多的潜在风险隐患因素, 客观上不但会显著威胁患者的生命安全状态, 还会引致临床护理工作, 直观面对较为沉重的职业压力, 以及类型多样的职业风险隐患因素<sup>[3]</sup>。

护理风险管理工作的本质, 就是要采取有效措施, 控制缩减或者是完全规避护理风险隐患因素针对患者施加的危害性作用和经济损失结果, 在投入最低水平经济成本条件下, 确保患者具备最为充分的临床安全性<sup>[4]</sup>。

重症患者的临床病情表现具备复杂性和紧迫性, 客观上需要对其推进开展及时化抢救处置, 有效化治疗处置, 以及全面有序护理处置<sup>[5]</sup>。

在本次研究中, 针对患者采取了细节护理、亲情化护理两大核心护理措施。细节护理是现代护理理念下诞生出的护理模式, 它对于保障护理安全, 提升服务质量有着较突出的优势。在细节护理中, 不仅要求护理人员认真执行交接班、三查七对, 消毒隔离、无菌操作等制度, 且及时处理护理中患者的各项并发症。作为护理人员要转变服务思想, 贯彻以患者为本的人性化护理, 重视患者的心理干预, 尤其是重症患者病情特殊, 要及时落实指导和解释工作, 确保护理过程有序进行。同时, 还予以研究组亲情化护理。该护理模式的特点, 就是将亲情服务用于整个护理活动中, 融入了人文关怀的理念, 将患者看做是亲人般进行照顾, 从患者的生理、心理、社会、精神、文化、生活等方面进行全方位地照顾, 确

保提高护理成效。将细节护理、亲情护理结合运用, 往往能达到事半功倍的效果, 结果优于常规护理。

回顾本次研究结果: 首先, 从护理满意度看, 研究组满意度更高, ( $P < 0.05$ )。其次, 护理前, 两组 HAMA、HAMD 指标间差异不大, 证实患者的焦虑、抑郁情况相当; 护理后研究组 HAMA、HAMD 评分均更低, 证实护理后其情绪状态改善更好 ( $P < 0.05$ )。再者, 对比两组生活质量。护理前患者的躯体疼痛、生理功能、生理职能等指标的评分差异不大, 护理后各指标均是研究组分数更高, 表示生活质量占据优势 ( $P < 0.05$ )。最后, 从两组睡眠质量上观察。同样是护理前组间无明显差异, 护理后, 各相关指标均是研究组评分更低, 证明该组睡眠情况更理想 ( $P < 0.05$ )。本次调查过程中获取的数据测算结果证实, 指向重症患者实施细节护理联合亲情化护理, 效能优质, 值得引起关切和推广普及运用。

### 4 结语

在重症医学事业领域, 指向重症患者开展细节护理联合亲情化护理, 对比开展常规护理, 能改良患者的护理效果, 优化患者的生存体验质量, 适宜普及。

### 参考文献:

[1] 马丽, 罗丽, 吴珍, 等. 任务驱动下的 SP 联合 PBL 教学模式在急危重症护理学大班实践教学中的质性研究 [J]. 卫生职业教育, 2022, 40(22): 100-103

[2] 陶艳玲, 何茹, 苏涛, 等. SPOC 学习共同体结合 OSCE 评价在新护士危重症护理必备技能培训中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(13): 2326-2330

[3] 崔水峰, 陶冬艳, 周璇, 等. 多学科融合的综合实训在护理专业教学中的开发和应用——以急危重症护理学课程为例 [J]. 高教学刊, 2021, 7(35): 51-54

[4] 张云萍, 张静, 赵蓓蓓, 等. 基于 BOPPPS 模型的急危重症护理课程思政教学设计与应用——以现场心肺复苏为例 [J]. 科教文汇 (上旬刊), 2021(10): 101-103

[5] 欧小惠, 陈凌云, 吴爽, 等. 动态病例情景结合多元培训模式对护理人员神经外科重症护理能力的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(19): 3481-3483