

小组责任制护理在重症监护室护理中的效果分析

芮佳丽

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：讨论小组责任制护理在重症监护室护理中的效果。**方法：**以我院 2018 年 2 月-2020 年 2 月接诊收治的 50 例重症患者为研究对象，按照其护理措施分组，观察组实施小组责任制护理，对照组实施常规护理，对比两组干预前后 SAS 评分、护理满意度及护理质量评分。**结果：**观察组与对照组干预前 SAS 评分对比无差异 ($P>0.05$)，实施护理措施后，观察组评分 (38.2 ± 2.2) 低于对照组 (59.6 ± 2.5) ($P=0.0000, t=32.1305$)；观察组满意率为 96.0%，仅 1 例不满意；对照组满意率为 76.0%，观察组满意率高于对照组 ($P=0.0415, \chi^2=4.1528$)；观察组专科护理、病情观察、基础护理及应急处理评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论：**重症监护室护理期间，实施小组责任制护理措施，可缓解患者不良情绪，提升患者护理满意度，为临床重症护理工作改进提供参考意见。

【关键词】：重症监护；临床护理；小组责任制；满意度

重症监护室(Intensive care unit, ICU)主要是收治生命危险患者及病情危重患者，这一科室具备死亡率高、病情变化迅速的特点，护理工作比较考验护士的思考能力、应急能力与急救护理技能^[1]。在患者护理期间，受到病情的影响，患者常见焦虑、恐惧及抵触心理，会产生不良情绪，影响护理及治疗工作^[2]。本文主要讨论小组责任制护理在重症监护室护理中的效果，以我院 2018 年 2 月-2020 年 2 月接诊收治的 50 例重症患者为研究对象，报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

以我院 2018 年 2 月-2020 年 2 月接诊收治的 50 例重症患者为研究对象，按照其护理措施分组。观察组 25 例，男 18、女 7，年龄 18-65 岁，平均 (32.5 ± 12.0) 岁；对照组 25 例，男 10、女 15 例，年龄 17-65 岁，平均 (35.8 ± 4.1) 岁，两组患者的基本临床资料无统计学意义 ($P>0.05$)，本研究经过医院伦理委员会批准，具备合法性；患者及家属均知晓本次研究且自愿加入，具备合理性。

1.2 研究方式

1.2.1 对照组

实施常规护理，包括：病房消毒护理、输液治疗及药物使用、健康教育。

1.2.2 观察组

实施小组责任制护理，包括：1.为患者提供健康宣教与护理教育，责任护士每天提供心理疏导，强化与患者及家属的沟通；2.在患者经过相应的治疗后，责任护士向患者及其家属提供一个全方位的教育和整体护理。建立责任护士轮流消毒制度，每日对病房消毒状况进行监测；3.患者出院后，责任护士向患者提供后

续的健康教育和咨询，每周 2 次，连续 2 周内。

1.3 评价指标

2 组护理干预前后 SAS 评分对比，SAS 为焦虑自评量表 (Self rating Anxiety Scale, 简称 SAS)，评分越高代表患者越焦虑。

2 组护理满意度对比，包括：非常满意、满意及不满意，满意度 = (非常满意 + 满意) / 例数 $\times 100.0\%$ 。

2 组实施护理前后护理质量检查结果对比，包括：专科护理、基础护理，应急处理，病情观察。

1.4 统计学分析

数据录入 SPSS23.0 进行分析，定量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示 t 检验，计数资料以 n (%) 表示 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 2 组护理干预前后 SAS 评分对比

观察组与对照组干预前 SAS 评分对比无差异 ($P>0.05$)，实施护理措施后，观察组评分 (38.2 ± 2.2) 低于对照组 (59.6 ± 2.5) ($P=0.0000, t=32.1305$)，见表 1。

表 1 2 组护理干预前后 SAS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别/项目	例数	干预前	干预后
观察组	25	64.7 ± 1.8	38.2 ± 2.2
对照组	25	66.8 ± 1.8	59.6 ± 2.5
t	-	4.1248	32.1305

P - 0.0001 0.0000

2.2 2 组护理满意率对比

观察组满意率为 96.0%，仅 1 例不满意；对照组满意率为 76.0%，观察组满意率高于对照组 ($P=0.0415$, $\chi^2=4.1528$)，见表 2。

表 2 2 组护理满意率对比 [n (%)]

组别/项目	非常满意	满意	不满意	满意率 (%)
观察组	10 (40.0)	14 (56.0)	1 (4.00)	96.0
对照组	8 (32.0)	11 (44.0)	6 (24.0)	76.0
χ^2	-	-	-	4.1528
P	-	-	-	0.0415

2.3 2 组实施护理前后护理质量检查结果对比

观察组专科护理、病情观察、基础护理及应急处理评分均高于对照组 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 2 组实施护理前后护理质量检查结果对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别/项目	专科护理	基础护理	应急处理	病情观察
观察组	98.88±0.85	98.10±0.58	98.79±0.60	96.89±0.50
对照组	92.10±1.05	90.15±1.06	94.55±1.36	90.50±0.98
χ^2	25.0939	32.8973	14.2620	29.0406
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

参考文献:

- [1] 全影.小组责任制护理在重症监护室护理中的实践[J].中国医药指南,2020,18(03):237-238.
- [2] 王素红,张凌云.分析责任制整体护理在儿童重症监护室中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A1):338+344.
- [3] 朱文婷.综合性护理在重症监护病房感染性休克患者中临床护理效果分析[J].医学食疗与健康,2019(16):120+122.
- [4] 谢荣妹.人文关怀在重症监护室气管插管清醒病人护理中的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):59-61.

3 讨论

重症监护室是救治危重患者的重要场所，在医院内发挥着举足轻重的作用，对医护人员的要求较高，对护理制度的要求也比较高。只有护理人员具备扎实的理论知识、专业技能，建设有效的急救措施，才可更好的挽救患者生命。

重症监护室护理过程中，通过密切监护患者，可在第一时间掌握患者情况，注重病情控制，及时予以急救措施，以此挽救患者生命。重症监护室对护理人员有责任心有较高的要求，护理人员不仅要具备完善的急救知识，还应当具备较强的责任心，在工作中秉承负责的态度，注重病情及消毒，严格控制 ICU 病房中的环境感染。注重工作区域的环境卫生，包括医疗环境的工作表面，设备的清洁和可能已经接触到感染患者的物品的丢弃。

通过调查可发现，关于与抗菌耐药性相关的感染控制问题的全球会议上推荐：各医疗机构应明确界定其清洗、消毒和灭菌程序，监控实践确保应用程序的一致性，并有足够的员工来坚定的保持卫生的标准。

朱文婷^[3]学者研究表明，基础护理、病情观察、专科护理、应急处理配合能力、护理记录及时正确这几方面在采用小组责任制模式后质控评分均有提高。采用小组责任制，并通过排班制度的改革，使责任护士有更多时间落实患者的治疗及护理工作，倾听患者需求，注重与患者的沟通，以此更贴近患者，提升服务质量。因此患者家属对护理满意度显著提高，从实施前的 88.2% 至 96.8%。

谢荣妹^[4]学者研究表明，在 ICU 中实施以患者为主体的责任制护理较以任务为中心的护理制度，CPNC 组 SAS 评分低于常规护理组 ($p<0.05$)，并且能够提高患者对护理的总体满意度 ($P<0.05$)，有益于患者的心理健康，有助于危重患者的治疗。这与本文研究结果相似，由此可见，使用责任制护理可以改善患者焦虑、抑郁等不良情绪的产生，提高重症监护患者的满意度，有益于临床工作中进一步对重症监护护理工作的改进。

综上所述，就重症患者临临床护理期间，实施小组责任制护理，可提升护理满意度及评分，效果显著。