

全方位护理模式对重症监护室胸腹部手术病人 的临床作用分析

顾佳莹

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨全方位护理干预对重症监护室胸腹部手术患者的干预效果。**方法：**采用我院于2018年3月-2019年12月这一期间收治的90例重症监护室胸腹部手术患者作为研究对象，按照护理方式的不同将患者划分成对照组（45例）与研究组（45例），两组分别使用常规护理、全方位护理，观察并对比两组患者护理效果情况。**结果：**研究组患者术后疼痛评分和镇痛泵药液使用剂量以及术后镇静评分均优于对照组，且研究组患者术后睡眠质量评分低于对照组，两组差异显著，存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**为重症监护室胸腹部手术患者应用全方位护理，能够降低患者术后疼痛度，增强患者睡眠质量，值得临床借鉴。

【关键词】：全方位护理模式；重症监护室；胸腹部手术病人

重症监护室内的患者大多进行了重大手术，在重症监护室内，家属不能随意出入，患者被陌生的环境和冰冷的仪器包围，导致患者心理出现压力，加之病房内噪声较大，患者睡眠质量也受到影响，伴随术后疼痛感的逐渐强烈，导致患者产生一系列生理变化，严重影响预后^[1]。所以，对重症监护室胸腹部手术患者进行有效的护理非常必要，本文为重症监护室胸腹部手术患者进行全方位护理，并对护理结果进行分析，具体情况如以下报道。

1 条件和方式

1.1 基本条件

采用我院于2018年3月-2019年12月这一期间收治的90例重症监护室胸腹部手术患者作为研究对象，按照护理方式的不同将患者划分成对照组（45例）与研究组（45例），两组分别使用常规护理、全方位护理。对照组中，男女人数分别为20例、25例；年龄区间是42至62岁，年龄平均值是（ 54.12 ± 3.24 ）岁；腹部、胸部、胸腹部的手术患者分别为20、15、10例。研究组中，男女人数分别为21例、24例；年龄区间是41至63岁，年龄平均值是（ 53.36 ± 3.76 ）岁；腹部、胸部、胸腹部的手术患者分别为18、12、15例。对比后可见，两组患者基础资料并无显著差别，研究可比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方式

对照组：为患者进行常规护理，包括：准备术前需要的仪器设备，向患者讲解健康知识，密切关注患者生命体征，发现异常马上处理等。

研究组：在对照组基础上为患者进行全方位护理，具体内容为：①术前护理：提前访视需进入重症监护室的患者，向患者讲解有关病房注意事项和环境，并将医生和护士介绍给患者，帮助

患者消除紧张心理。向患者讲解手术效果和护理作用，告知患者配合护理的重要性。②病房护理：在重症监护室内的胸腹部患者通过围帘相互隔离，按照患者病情状况正确调整气垫床的充气量和枕头的摆放位置以及被褥的薄厚程度，以此方式提升患者卧床舒适度。合理调节室内的灯光和声音，打造舒适的居住和治疗氛围。③疼痛护理：按照患者的表情和肢体表现对患者的疼痛度进行评估，通过播放音乐缓解患者痛苦，并针对患者的疼痛原因、程度和部位做详细记录，适时为患者提供镇痛药物，并告知患者药物的作用，提升患者治疗配合度。进行自控镇痛泵镇痛时，要告诉患者设备的使用方式，并不定时检查输液管道的通畅情况。④引流管护理：向患者讲解引流管的作用，并对引流管进行固定，防止引流管脱落，并告知患者翻身时要对引流管进行保护，以防牵拉疼痛的产生。⑤咳嗽、排痰、呼吸护理：向患者讲解正确的咳嗽、排痰、呼吸方式，并协助患者进行呼吸训练。⑥睡眠护理：给患者制作正确的作息方案，帮助患者形成正确的作息习惯，可通过音乐和冥想帮助睡眠，减缓痛感，夜间可适当开灯，并设立报警仪器，方便对患者的病情进行观察。⑦饮食护理：为患者提供营养丰富的饭菜，按照患者病况指定饮食方案，多提供维生素含量多的食物，以防患者发生消化不良或便秘的现象^[2]。

1.3 参考标准

对两组患者术后疼痛程度、术后镇静程度、术后使用镇痛泵药物剂量情况以及患者睡眠质量进行评估分析。其中术后疼痛程度通过Prince Henry评分法进行评估，分为0分、1分、2分、3分和4分，分别表示咳嗽时无痛、咳嗽时疼痛、深呼吸时疼痛、静息时轻微疼痛、静息时剧烈疼痛。术后镇静程度通过Ramsay镇静评分法进行评估，从1分至6分，分别表示烦躁、安静、嗜睡、睡眠可唤醒、睡眠且反应迟钝、深度睡眠。睡眠质量通过睡

眠质量指数量表进行评分,包括睡眠质量、睡眠障碍、催眠药物、睡眠时间、日间功能障碍、入睡时间和睡眠效率七方面,总分二十一分,分数越高表明睡眠质量越差。镇痛泵药物剂量和其他观察指标均以术后24小时观察情况为准。

1.4 统计学方式

通过SPSS软件(18.0版本)做统计,包括计数和计量两方面,分别用百分比和($\bar{x} \pm s$)显现,并通过卡方和t检验,若 $P < 0.05$,表明组间差异明显,存在统计学意义。

2 效果

2.1 两组患者术后疼痛和镇静程度、镇痛泵药液剂量的比较

研究组患者术后镇静评分高于对照组,术后疼痛评分低于对照组,镇痛泵药液剂量少于对照组,两者存在较大差距,有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组患者术后疼痛和镇静程度、镇痛泵药液剂量的比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	镇静(分)	疼痛(分)	镇痛泵药液剂量(ML)
研究组	45	3.11 ± 1.11	0.89 ± 0.09	53.59 ± 2.29
对照组	45	1.30 ± 0.79	1.20 ± 0.21	58.01 ± 2.40
t		8.9119	9.1019	8.9382
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者睡眠质量的比较

研究组患者睡眠质量优于对照组,两组差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$),详见表2-1、2-2。

表2-1 两组患者睡眠质量的比较[n(%)]

组别	例数	睡眠质量	睡眠时间	入睡时间
研究组	45	1.10 ± 0.89	1.01 ± 0.59	1.05 ± 0.59
对照组	45	2.61 ± 0.81	2.11 ± 0.61	1.99 ± 0.51

参考文献:

- [1] 杨利兹,彭春梅.双视角全方位环境护理对重症监护室胸腹部手术病人术后疼痛及睡眠的影响[J].全科护理,2018,16(14):1742-1743.
- [2] 陈慧勤.全方位护理干预对ICU胸腹部术后患者的影响价值分析[J].黑龙江医药科学,2018,41(03):94-95.
- [3] 张笑磊,郭丽.全方位护理模式对重症监护室胸腹部手术病人术后疼痛及睡眠质量的影响[J].全科护理,2017,15(08):957-959.
- [4] 王克娇,初静,王颖.全方位护理干预对ICU胸腹部术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(18):25-26.

t	8.4172	8.6950	8.0855
P	0.0000	0.0000	0.0000

表2-2 两组患者睡眠质量的比较[n(%)]

组别	例数	睡眠障碍	睡眠效率	日间功能障碍	睡眠药物
研究组	45	0.79 ± 0.29	1.19 ± 0.59	1.09 ± 0.01	0.09 ± 0.59
对照组	45	1.21 ± 0.01	2.21 ± 0.58	2.13 ± 0.79	1.21 ± 0.65
t		6.7095	8.2702	8.8303	8.5587
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.00001

3 讨论

胸腹部手术通常会给患者造成生理和心理两方面的影响,并且患者术后会产生疼痛状况,影响呼吸功能,对病情恢复非常不利。加之胸腹部患者入住重症监护室后,受到身心双面打击,在疼痛和负面情绪以及陌生环境的影响下,睡眠质量受到影响,导致机体免疫力低下,不利于预后效果,因此对重症监护室的胸腹部患者进行有效地护理干预非常必要^[3]。

常规护理对患者的护理仅仅停留在基础照顾层面,没有根据患者的实际病情进行个性化的干预,因此患者的疼痛度和睡眠质量并没有得到有效改善。全方位护理是一种针对性的护理,该项护理方式不但要对患者的病情和健康做出评估,还要对患者的身心需求有所重视。通过全方位护理模式,不但可以对患者的疼痛进行护理,还可以对患者的睡眠状况进行护理,从疼痛和睡眠两个角度入手进行护理,从而达到提高预后的效果^[4]。

从本文研究可知,为重症监护室胸腹部手术患者进行全方位护理模式,在患者术后疼痛程度、术后镇静程度、术后使用镇痛泵药物剂量情况以及患者睡眠质量方面的数据均优于常规护理效果,足见全方位护理对重症监护室胸腹部手术患者的优越性和重要性。

综上,在全方位护理模式下,重症监护室胸腹部手术患者的疼痛程度降低,且睡眠质量得到提升,值得临床大力推广。