

亲情化护理在重症护理中的应用与效果分析

林 勇 袁 超

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

【摘要】目的：研究亲情化护理在重症护理中的应用与效果。方法：选取本院收治的重症患者 80 例，随机均分为实验组和对照组，对照组实行常规护理，实验组实行亲情化护理，对比两组患者护理效果。结果：就心理状况而言，以 SAS/SDS 量表作为评价指标，干预前实验组评分为 $(57.71 \pm 2.97) / (58.03 \pm 3.49)$ ，对照组评分为 $(58.23 \pm 3.43) / (57.75 \pm 2.98)$ ，居间差异显示， $P > 0.05$ ，干预后实验组评分为 $(24.97 \pm 3.15) / (27.23 \pm 3.05)$ ，对照组评分为 $(38.06 \pm 3.35) / (35.46 \pm 2.98)$ ，居间差异显示， $P < 0.05$ ，实验组心理状况更为良好；就生活质量而言，以 GQOLO-74 量表作为评价指标，干预前两组患者各项评分对比，居间差异显示， $P > 0.05$ ，干预后实验组评分分别为：物质生活 (83.91 ± 2.48) 、心理状况 (82.90 ± 3.94) 、躯体功能 (85.72 ± 3.45) 、社会关系 (80.54 ± 2.75) ，对照组评分分别为：物质生活 (76.07 ± 3.25) 、心理状况 (73.87 ± 2.56) 、躯体功能 (74.75 ± 3.05) 、社会关系 (74.74 ± 4.92) ，居间差异显示， $P < 0.05$ ，实验组生活状况更为良好；就治疗依从率而言，实验组为 100% (40/40)，对照组为 92.50% (37/40)，实验组优势明显。结论：重症患者身心负担较大，因此临床上应该加强对护理工作的重视，可以施加亲情化的护理理念切实优化患者治疗体验，从而获取最佳的治疗收益，进而帮助患者提升生活质量。

【关键词】：亲情化护理；重症；应用效果

Application and Effect Analysis of Family-oriented Nursing in Intensive Care

Yong Lin Chao Yuan

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University Guizhou Guiyang 550004

Abstract: Objective: This paper studies the application and effect of family-oriented nursing in intensive care. **Methods:** We select the hospital admitted 80 cases of severe patients, and randomly divide it into experimental group and control group, the control group to implement routine nursing, the experimental group to implement kinship nursing, and compare the nursing effect of the two groups of patients. **Results:** In terms of psychological status, with SAS/SDS scale as evaluation index, the score of the experimental group was $(57.71 \pm 2.97) / (58.03 \pm 3.49)$, and the score of the control group was $(58.23 \pm 3.43) / (57.75 \pm 2.98)$ before intervention, with the difference between $P > 0.05$. After intervention, the score of the experimental group was $(24.97 \pm 3.15) / (27.23 \pm 3.05)$, and the score of the control group was $(38.06 \pm 3.35) / (35.46 \pm 2.98)$. In terms of quality of life, with GQOLO-74 scale as evaluation index, the scores of patients in the two groups before intervention were compared, and the intermediate differences showed $P > 0.05$. After intervention, the scores of the experimental group were as follows: material life (83.91 ± 2.48) , psychological status (82.90 ± 3.94) , physical function (85.72 ± 3.45) , social relations (80.54 ± 2.75) . Control group scores were: material life (76.07 ± 3.25) , psychological status (73.87 ± 2.56) , physical function (74.75 ± 3.05) , social relations (74.74 ± 4.92) , $P < 0.05$. The experimental group had better living conditions. In terms of the treatment compliance rate, the experimental group was 100% (40/40) and the control group was 92.50% (37/40), indicating that the experimental group had obvious advantages. **Conclusion:** Severe patients have a large physical and mental burden, so clinical attention should be paid to nursing work. The concept of family-oriented nursing can be applied to effectively optimize the treatment experience of patients, so as to obtain the best treatment benefits, and help patients improve the quality of life.

Keywords: Family-oriented nursing; Severe; Application effect

重症疾病一般具有病情凶险、预后较差的特点，因此患者多具有绝望感和无力感，对治疗结局期望过低，导致治疗的依从性降低，进而影响到治疗的效果，因此如何改善这一情况也成为临床上积极探索的问题，随着相关研究的深入和临床经验的积累，有学者提出了亲情化护理的模式，强调在治疗期间给予患者家属般的关怀，从而调动患者积极性配合相关工作的开展，提升治疗的效果和质量，基于此本院开展了此次实验对其实际运用及推广价值进行探讨，内容报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 1 月~2022 年 1 月收治的重症患者 80 例，随机均分为实验组和对照组，其中实验组均龄 (51.83 ± 3.96) 岁，男女比例 (21/19)，对照组均龄 (51.55 ± 3.70) 岁，男女比例 (20/20)，此外统计学软件下显示两组患者其他基线资料对比如病程、病情、体质量等均不具备统计学意义 ($P > 0.05$)，说明本次研究满足均衡性原则，可以继续开展。

纳入标准：（1）自愿参与并取得签字确认。（2）经体征、实验室、影像学等检查，符合临床上重症诊断标准。

排除标准：（1）无法主动配合完成此次实验患者，比如中途退出、失联及转院者。（2）合并严重心理、智力、精神、意识障碍患者。

1.2 方法

对照组护理人员主要遵循医嘱开展相关治疗活动，治疗期间对常见的不良反应及并发症进行防治，对患者进行生活指导比如饮食、作息、体位等，将患者病情转归及时反馈至医师以帮助调整治疗方案，此外不做其他特殊干预，实验组实行亲情化护理，具体如下：

（1）心理干预：重症患者由于病情凶险，治疗痛苦大，加之治疗的费用高，因此容易对患者造成较为强烈的心理应激，患者容易表现出复杂的心理体验，比如对预后的担忧、对家庭的愧疚、对费用的压力等，过重的负性情绪容易导致患者出现逃避和抗拒行为的行为，依从性的降低一定程度也会影响治疗的效果，因此护理人员需要加强疏导，在与患者沟通的过程中灵活采用解惑法、鼓励法、暗示法等心理学及沟通技巧，比如可以为患者介绍我院先进的治疗案例及丰富的治疗经验的信息，提升患者的治疗信心，此外需要关注到家属的情感陪护及支持具有临床护理无法取代的作用，护理人员需要指导家属多表达对患者的关爱，日常中尽可能的满足患者合理的需求和希望等，从而尽可能的帮助患者保持良好的心理状况^[1]。

（2）健康教育：健康教育是提升患者依从性以及改善患者预后的重要手段，比如在治疗初期，护理人员可以将病理及治疗相关知识整理为视频或者图片的形式对患者及其家属进行宣讲并耐心解答疑惑，对患者理解不到的点选用通俗易懂的词汇进行解释，从而尽可能的提升患者知晓率，避免产生不必要的担心，同时建立科学的治疗观念，认识到积极配合治疗的重要性及必要性。在患者病情稳定后可以根据患者一般资料及病情资料进行风险评估，了解可能影响到疾病发生及发展的危险因素，从而针对性的进行纠正，告知患者应该改正的不良生活习惯，通过建立良好的生活模式起到辅助的治疗的效果，从而控制病情的发展或者避免疾病的复发^[2]。

（3）生活护理：在饮食上，护理人员应该根据患者一般资料计算每日营养供应量，对无法经口进食的患者，可采取深静脉补液、鼻饲管、肠道营养等方式确保患者每日能量及营养的供应，由于此类进食方式为介入性操作，因此护理人员还需要做好各项基础护理工作，比如全程遵循无菌操作，避免诱发感染，同时做好管道护理，避免堵塞，调节适宜的速度及温度，避免引起患者不适。对可经口进食的患者，需要采取流质半流质的清淡食物，同时采取少食多餐的方式，每3h进食200mL左右食物，从而减轻患者消化负担，对表现出腹泻、便秘等患

者，需要积极进行治疗，及时控制症状^[3]。

护理人员需要为患者提供温馨、舒适、安全的病房环境，日常中加强通风，根据天气变化及时调节室内温度及加强患者保暖，避免诱发呼吸道感染。此外可为患者播放舒缓的音乐及轻松的电视节目，从而转移患者注意力，避免过度及持续的关注自身病例状态，可以在病床旁放置患者与家属的照片，提供给患者精神上的支持。此外重症监护室由于治疗需求，需要保持灯光的常亮，可能会影响到患者正常的休息，因此在夜间可将灯光调整为柔和的壁灯同时降低各项仪器设备的噪声，从而改善患者的睡眠。由于重症患者身体虚弱，免疫功能较差，因此日常中还需要常规的彻底的清洁并消毒病房，减少患者接触到感染源的机会。

（4）疾病护理：护理人员需要协助并指导患者规律、正确的服药，同时重症患者往往需要接受多种介入性治疗，在开展相关工作时，护理人员首先需要讲解操作的步骤、方法及可能引起的不适感等信息，在确保患者知晓后再行操作。此外患者在治疗期间一般需要保持卧床，因此除疾病本身并发症外，好需要对各种废用性综合征加强防治，比如协助患者定时翻身、加强皮肤清洁、使用皮肤保护剂、按摩肢体关节、加强气道护理等，从而降低压疮、下肢深静脉血栓等发病率。

（5）持续护理：当患者病情好转出院后，护理人员需要定期开展回访询问患者家庭护理实施情况，并针对性的提供指导意见，从而帮助患者纠正疾病发展相关危险因素以切实改善预后，必要时可采取家庭访视的方式进行现场的指导^[4]。

1.3 评价指标

（1）SAS/SDS 量表（分值高度与患者抑郁/焦虑程度成正相关）。

（2）GQOL-74 量表（分值高低与患者自觉生活舒适程度成正相关）。

（3）治疗依从性：根据患者遵医嘱行为进行评价，若患者对各项治疗活动能够保持绝对配合评价为完全依从，若患者对70%以上的治疗互动能够表现出配合，评价为基本已从，若低于70%甚至出现明显抗拒行为则评价为不依从，依从性=完全依从率+基本依从率。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 处理， χ^2 检验。P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者心理状况

经统计，就两组患者 SAS/SDS 测评数据而言，干预前居间差异显示，P>0.05，干预后居间差异显示，P<0.05，实验组心理状况更为良好，详情见表1。

表1 对比两组患者心理状况

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=40)	57.71±2.97	24.97±3.15	58.03±3.49	38.06±3.35
对照组 (n=40)	58.23±3.43	27.23±3.05	57.75±2.98	35.46±2.98
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比两组患者生活质量

干预后实验组生活质量明显高于对照组，差异具备统计学意义 (P<0.05)，详情见表2。

表2 对比两组患者生活质量

组别	实验组 (n=40)		对照组 (n=40)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
物质生活	63.73±3.57	83.91±2.48	64.12±4.07	76.07±3.25
心理状况	60.72±5.07	82.90±3.94	61.05±3.45	73.87±2.56
躯体功能	65.90±2.85	85.72±3.45	66.02±4.13	74.75±3.05
社会关系	62.43±3.46	80.54±2.75	62.17±3.08	74.74±4.92

干预后居间差异显示，P<0.05。

2.3 对比两组患者治疗依从性

经统计，就治疗依从性而言，实验组为100% (40/40)，对照组为92.50% (37/40)，居间差异显示，P<0.05，详情见表3。

表3 对比两组患者治疗依从性

组别	实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	P
完全已从	23 (57.50%)	20 (50.00%)	/
基本遵从	17 (42.50%)	17 (42.50%)	/
不遵从	0 (0)	3 (7.50%)	/
依从性	40 (100.00%)	37 (92.50%)	<0.05

参考文献:

- [1] 陈英,盛春丽.亲情化护理在重症护理中的应用效果及满意度分析[J].中国社区医师,2021,37(23):115-116.
- [2] 欧莉.人性化护理在呼吸与危重症医学科护理中的应用效果分析[J].现代养生,2021,21(14):86-88.
- [3] 岳斐斐.人性化护理在神经内科重症护理中的应用效果观察及有效性分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):129+135.
- [4] 罗世樑,许艳秋,林桂.亲情化护理在ICU神志清楚患者护理中的应用效果及护理满意度分析[J].中外医学研究,2020,18(16):98-100.
- [5] 杨龙芳,卢红霞,王亚青,周新梅.人性化护理在神经内科重症护理中的应用效果观察及有效性分析[J].心理月刊,2020,15(01):92.

3 讨论

亲情化护理模式便是基于该理念发展而来，遵循“以人为本”的原则，通过模仿家属之间的相处模式提升患者心理舒适性，从而积极配合相关工作的开展确保良好的治疗效果^[5]。

对结果进行分析，如表1所示，就SAS/SDS测评数据而言，两组患者在干预后，实验组优势明显，说明实验组患者负面情绪能够更为有效的被改善，在治疗期间能够保持相对良好且稳定的心态。如表2所示，实验组患者在各项生活质量测评指标中也表现出明显的优势，一方面说明病情得到了更为有效的控制，因此机体的不适感能够明显减轻，另一方面也再次证实了患者心理及精神状况得以改善，身心状况较好，因此生活质量显著提升。如表3所示，就治疗依从性而言，实验组为100% (40/40)，对照组为92.50% (37/40)，居间差异显示，P<0.05，说明实验组患者能够更加积极主动的配合护理工作的开展，对护理工作表现出更高的接纳度，这也提示患者内心对治疗的结局也抱有了更多积极的期待，希望恢复正常的生活。由此对亲情化护理的应用效果进行分析：

(1) 对患者而言：亲情化护理充分体现了护理工作的关怀性，使得机械性的护理工作变的更加的有温度，患者能够感受到了护理人员对自身的关爱、尊重与重视，由于治疗体验的优化，一定程度上可以帮助患者减轻身心负担，获取到更为舒适的治疗感受，同时患者依从性的提升可以确保各项治疗活动有效的落实，进而确保了治疗的效果，这对缩短病程、减轻痛苦、改善预后等均具有积极的意义。

(2) 对护理人员而言：护理工作本身综合性较强，除对护理人员的专业素养要求较高外，还包含了很多人文关怀的工作内容，而亲情化护理则是在体现护理工作专业性同时兼顾了其人文性，帮助护理人员充分的履行自身责任与义务，实现工作质量的提升，并且在长期时实施下可以帮助护理人员养成良好的职业习惯，这对今后的职业成长及规划均具有积极的影响。

综上，本次研究证实了亲情化护理的先进性与优越性，因此值得广泛推广。