

# 分级护理管理对 ICU 重症患者护理效果分析

李雨轩

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

**【摘要】目的:** 分析分级护理管理对 ICU 重症患者的护理效果。**方法:** 抽选本院在 2019 年 8 月至 2020 年 7 月期间收治的 ICU 重症患者共计 89 例, 将患者的入院序号完全打乱, 使用双盲法分为两组, 即实验 A 组 (n=44, 常规护理管理) 和实验 B 组 (n=45, 分级护理管理), 在整个护理期间, 医护人员要准确和详细记录下需要进行观察的指标, 以确保护理的实际效果。**结果:** 根据研究数据可知, 相较于实验 A 组患者, 实验 B 组患者护理质量评分更高, 不良事件发生率更低, 病情等级更低, 且护理满意度更高, 两组数据差异较大,  $P < 0.05$ 。**结论:** 就本次研究所得的具体数据做对比分析发现, 对 ICU 重症患者实施分级护理管理, 能够大幅度提高临床护理质量, 强化患者就医疗养过程中的安全程度, 降低不良事件发生风险, 同时大幅度改善患者病情, 推动患者康复进程, 进一步提升护理满意度, 建立和谐友好的护患关系。各项数据对比发现, 采用该护理管理方式比之于实施常规护理管理具有明显的优势, 因而, 可推广。

**【关键词】:** 分级护理管理; ICU 重症患者; 护理效果

## Analysis of Nursing Effect of Graded Nursing Management on ICU Patients with Severe Disease

Yuxuan Li

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University Guizhou Guiyang 550004

**Abstract: Objective:** This paper analyzes the nursing effect of graded nursing management on ICU patients. **Methods:** A total of 89 ICU patients admitted to our hospital from August 2019 to July 2020 were selected, and the admission sequence of the patients was completely disrupted. They were divided into two groups using a double-blind method, namely experimental group A (n=44, routine nursing management) and experimental group B (n=45, graded nursing management). During the whole nursing period, medical staff should accurately and in detail record the indicators that need to be observed to ensure the actual effect of care. **Results:** According to the research data, compared with experimental group A, experimental group B patients had higher nursing quality score, lower incidence of adverse events, lower grade of disease, and higher nursing satisfaction, with a significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The study of the specific data to do analysis and comparison, implement grading nursing in patients with ICU intensive management, improve the quality of clinical nursing in a large degree, can strengthen the patients medical rehabilitation process safety degree, reduce the risk of adverse events, and greatly improve the patients, in order to promote patients recovery process, improve nursing satisfaction, establish a harmonious and friendly relationship between nurses and patients. Compared with conventional nursing management, this nursing management method has obvious advantages, so it can be promoted.

**Keywords:** Hierarchical nursing management; ICU patients with severe disease; Nursing effect

为分级护理管理探讨的临床护理效果, 我院特选取在 2019 年 8 月至 2020 年 7 月期间收治的 89 例此类患者进行研究, 内容报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

本院选择在 2019 年 8 月至 2020 年 7 月期间收治的 ICU 重症患者共计 89 例, 为保障研究的顺利进行, 确保研究结果的可行性, 明确治疗的实际效果, 对 89 例患者的临床资料进行核对, 使用双盲法进行分组, 将其划分为实验 A 组 (n=44) 和实验 B 组 (n=45)。其中, 实验 A 组 (n=44): 男 20 例, 女 24 例, 年龄跨度 24~73 岁, 均龄 (55.82±3.97) 岁, 实施常规护理管理; 实验 B 组 (n=45): 男 21 例, 女 24 例, 年龄跨度为 24~75 岁, 均龄 (55.32±3.32) 岁, 实施分级护理管理。将

实验 A 组以及实验 B 组患者的各项基本资料进行对比,  $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 所选定为研究对象的患者均无语言组织障碍。(2) 医护人员明确告知患者本次研究中的注意事项, 告知患者如何配合研究和研究全过程, 在自愿情况下, 签署知情同意书<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

按照规定流程对所有被选取为研究对象的患者进行了常规检查、病症诊断以及对症治疗后, 实施常规护理管理于实验 A 组患者, 具体内容为: (1) 病情观察: 为防止患者在治疗中出现意外情况, 护理人员需时刻监测患者的各项临床指标, 观察患者的心率、血糖以及血压等各项指标是否为正常值, 并给予患者相关的护理措施, 充分保障患者就医期间的安全。同

时,在整个护理期间,护理人员要准确和详细记录观察的指标,为后期研究提供数据支撑。(2)健康宣教:护理人员需对患者病症、病因、治疗方式、预防措施等情况进行正确评估,了解患者对健康知识的掌握程度,倾听患者想法,了解患者实际的护理需求,结合患者的病情、家庭情况、生活习惯、学习能力等制定健康宣教的内容,(3)心理护理:护理人员需要在每日巡视病房时,多多关注患者内心情绪的变化,根据患者行为举止对患者情绪做初步的判定,在发现不良情绪时,积极、热心的和患者进行有效沟通,并尝试疏导,以温和的态度鼓励患者将自己内心的压力来源倾吐,保证患者构筑其平和的心态应对治疗,树立康复的信心。(4)用药指导:为确保临床护理的实际效果,护理人员需耐心地将相关注意事项告知患者及其家属,同时监督患者严格按照主治医生的嘱咐进行用药,重点强调患者切勿违背医嘱,私自增加或者减少药剂量,以免停药或者是剂量差错而造成严重的后果。(5)饮食指导:由于大部分ICU患者不能进行正常饮食,患者的饮食控制尤为重要,了解患者病情变化以及身体状况,为其制定科学合理的饮食计划,适当增加身体所需营养物质的摄入量。针对部分消化系统疾病患者,为其输注身体所需的营养液,并观察患者的病情变化,并逐渐改变患者的营养结构。同时,护理人员需提醒患者注意休息,调整规律作息时间,协助患者定时进行恢复性活动,有利于患者释放压力,增强机体免疫力,进而加快康复进度。

实施分级护理管理于实验B组患者,其具体内容为:

(1)完善护理管理制度:在参照国家卫生部门出台的相关护理政策之下,根据科室实际情况,完善并落实ICU患者护理管理制度,并由院管委会监督<sup>[3]</sup>。科室需成立护理管理团队,专门服务于ICU重症患者,团队成员主要有主治医师、护士长以及各护理人员等。明确ICU危重患者的临床护理标准、管理方法以及监督制度等。与此同时,对ICU重症患者的临床护理情况进行监督,统计临床护理中存在的各种问题,并组织成员进行原因分析,及时找到解决之策进行调整。(2)实施患者分级:为方便对患者进行护理管理,需根据患者实际病情,将其划分为四个不同的等级。一级患者的各项生命体征皆趋于平稳,无异常情况,可从ICU转出;二级患者需继续留在ICU接受临床治疗,但无需实施ICU干预措施;三级患者的病情有所缓解,但是仍需要留在ICU接受治疗,需对其采用一种ICU干预措施;四级患者的病情十分危重,病情变数较多,且器官功能衰竭,严重危及生命。需要对其进行抢救,并实施两种及以上的ICU干预措施。一级患者无需护理人员进行陪护;二级患者需有1名护理人员,并同时负责3名患者的护理工作;三级患者需至少有1名护理人员,根据实际情况,可适当增加护理人员的人数;四级患者的病情较危重,需有专门的护理人员对其进行24h陪护,观察其病情变化,若发现突发事件,可

以及对患者进行抢救,确保患者就医期间的安全。(3)实施护理人员分级:为更好地服务患者,科室需根据护士的实际情况对其进行分级划分,包括护士长、初级护士、中级护士以及高级护士<sup>[4]</sup>。同时,各个护理人员都需清楚自身的工作职责,使各环节的护理工作能够高效、有序地开展。护士长需要做好带头作用,带领和监督护理人员进行各项护理服务,增加巡视病房的次数,关心患者身体状况,一旦发现任何问题需及时采用相关应对之策,以防对患者治疗效果造成影响。与此同时,定期对护理人员进行理论教育和实操指导,并对其进行考核,进一步提高其综合护理管理能力,以便更好地护理每一位ICU重症患者。高级护士需指导中级护士进行日常的护理工作,并检查其护理工作的实际完成情况。中级护士需指导初级护士完成日常的护理工作,如医嘱处理、病历书写以及专科护理等。初级护士则落实上级交代的任务,对患者开展具体的临床护理工作。(4)优化工作制度:为更好的提高临床护理质量,ICU科室需在原有的工作制度的基础上进行不断优化,改变护理人员的上班时间,实行8小时制,分三个班次进行倒班,注意劳逸结合,可以帮助其提高积极性,进一步提升整体临床护理效率。同时,确保ICU病房24h都有护理人员在值班,保障患者就医安全性。注意,确保每个班次的护理人员数量均相同,合理分配护理人员,若有特殊的临床护理需求,需及时调整护理人员的配置。

### 1.3 统计学方法

SPSS19.0 软件处理, X<sup>2</sup>值检验, P<0.05 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理质量评分对比

根据实验研究数据可知,实验B组患者的护理质量评分相较于实验A组来说明显更高, P<0.05, 具体数据如表1所示。

表1 两组患者护理质量评分对比[分, (x±s)]

组别	实验A组	实验B组	t	P
N	44	45		
病房管理	89.12±2.12	96.12±2.24	5.123	<0.05
药物管理	89.36±1.27	97.26±1.10	5.452	<0.05
消毒措施	90.52±1.11	96.12±1.12	5.641	<0.05
ICU技术	88.36±1.57	95.36±1.25	5.631	<0.05
感染预防	89.76±1.42	91.09±1.32	5.425	<0.05
护理记录	90.89±1.23	98.02±1.42	5.891	<0.05
护理安全	90.87±2.10	97.02±2.23	5.202	<0.05

## 2.2 两组患者不良事件发生率对比

根据实验研究数据可知,实验 B 组患者不良事件发生率相较于实验 A 组来说明显更低,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 2 所示。

表 2 两组患者不良事件发生率对比 (n, %)

组别	N	压疮	非计划拔管	呼吸机相关性肺炎	总发生率
实验 A 组	44	3 (6.82)	2 (4.55)	2 (4.55)	7 (15.91)
实验 B 组	45	1 (2.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)
$X^2$					7.341
P					$< 0.05$

## 2.3 两组患者护理前后病情等级对比

根据实验研究数据可知,实验 B 组患者护理前后病情等级相较于实验 A 组来说明显更低,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 3 所示。

表 3 两组患者护理前后病情等级对比[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	N	病情等级	
		护理前	护理后
实验 A 组	44	2.15 ± 0.37	1.33 ± 0.36
实验 B 组	45	2.23 ± 0.54	0.03 ± 0.58

注: 与实验 A 组相比较,  $P < 0.05$ 。

## 2.4 两组患者护理满意度对比

根据研究数据可知,实验 B 组患者的护理满意度相较于实验 A 组来说明显更加高,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 4 所示。

表 4 两组患者护理满意度对比 (n, %)

组别	N	满意	较满意	不满意	总满意度
实验 A 组	44	30 (68.18)	10 (22.73)	4 (9.09)	40 (90.91)
实验 B 组	45	35 (77.78)	8 (17.78)	2 (4.44)	43 (95.56)

## 参考文献:

- [1] 吴娜.ICU 重症患者实施分级护理管理对护理质量管理水平的影响[J].中国农村卫生,2021,13(06):51-52.
- [2] 王婷.ICU 重症患者中分级护理管理的临床应用价值分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(15):167-168.
- [3] 张丽杰.分级护理管理在 ICU 重症患者护理中的效果[J].中国卫生产业,2019,16(30):50-51..
- [4] 张伶.分级护理管理在 ICU 重症患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(30):4334-4335.
- [5] 李瑞琳.分级护理管理对 ICU 重症患者护理效果探究[J].健康之路,2018,17(09):237-238.

实验 A 组	44	20 (45.45)	18 (40.91)	6 (13.64)	38 (86.36)
实验 B 组	45	25 (55.56)	19 (42.22)	1 (2.22)	44 (97.78)

注: 上接表 4, 与实验 A 组相比较,  $P < 0.05$ 。

## 3 结论

ICU 是医院一个非常重要的科室,担负着为危重症患者提供抢救和治疗的重要作用,集合了专业的医护人员和完备的临床生理学检测以及抢救治疗设施设备,以满足危重症患者的医疗需要,保障危重症患者就医期间的生命安全,有效降低了患者的病死率<sup>[5]</sup>。但由于 ICU 重症患者的病情较危重,病情变化较大,随时面临着死亡的风险,因此 ICU 的救治和护理工作直接关系到患者的生存质量,不可掉以轻心。相较于其他科室的普通患者,ICU 重症患者因病情较危重,治疗难度更大,对护理质量的要求更高。临床上有很多护理管理模式,常规护理是常用的一种护理模式,但该护理模式并非十全十美,具有较大的局限性,不能完全满足临床护理管理的需求。因此,在对 ICU 危重症患者进行护理时,选择科学优质的护理管理方式是非常重要的。有报道指出,相较于常规护理管理,实施新型的分级护理管理在很大程度上能够增强管理效果,促使患者快速康复。

由本次实验可以看出,实施分级护理模式于 ICU 重症患者的临床护理工作,从管理制度、患者分级、护理人员分级以及工作制度等方面对患者进行全方位的护理管理,实施该护理方式组的患者各项观察指标均明显优于实施传统护理组患者。

综上所述,对 ICU 重症患者实施分级护理管理,能够大幅度提高临床护理质量,强化患者就医疗养过程中的安全程度,降低不良事件发生风险,同时大幅度改善患者病情,推动患者康复进程,进一步提升护理满意度,建立和谐友好的护患关系。各项数据对比发现,采用该护理管理方式比之于实施常规护理管理具有明显的优势,因而,可推广。