

# 人性化护理在 78 例急危重症患者中的具体运用

黄雪丽 卓新风 罗丽华 韦勋宇 陆敏

(广西医科大学第二附属医院 广西 南宁 530007)

**摘要:**目的:在急危重症患者的治疗中如何开展人性化护理干预。方法:通过对我院在 2020 年 12 月至 2021 年 11 月期间,78 例急危重症患者的护理过程进行了研究分析,把 78 例急危重症患者分为了两个研究小组,分别为:实验组:39 例,在对急危重症患者治疗中在一般护理的基础上,采用了人性化护理干预。常规组 39 例,在对急危重症患者治疗中采用了一般护理干预。通过阶段性的护理干预,对两个组别中急危重症患者的有效率指标以及对治疗中采用的护理干预满意度调查情况进行了分析和研究。结果:实验组:39 例,治愈:28 例,显效:9 例,无效 2 例,总有效率 94.88%,满意度:92.31%;常规组:39 例,治愈:19 例,显效:14 例,无效 6 例,总有效率 84.62%,满意度:82.05%;结论:经过数据分析得出实验组患者的有效率和满意度调查情况要好于常规组,将人性化护理模式运用到急危重症患者的护理中是可行的,建议推广使用。

**关键词:**总有效率;满意度;急危重症;人性化护理

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

通过对我院在 2020 年 12 月至 2021 年 11 月期间,在我科室进行治疗的急重症病人的护理过程进行了研究分析,把 78 例急危重症患者分为了两个研究小组,分别为:实验组:39 例急危重症患者,其中男性病人 19 例,女性病人 20 例,年龄在 18 至 78 岁,平均年龄(47.5±1.9)岁;常规组:39 例急危重症患者,其中男性病人 18 例,女性病人 21 例,年龄在 20 至 75 岁,平均年龄(47.3±1.6)岁;本次医学实验活动选择的 78 例病人对本实验均了解,并且选择自愿参加。两组患者在性别、年龄以及病症程度等信息均无明显差异性,差异不具有统计学意义。<sup>[1][2]</sup>

### 病人选取依据:

- 1.1.1 收治的病人都属于患有急危重症;
- 1.1.2 对收治的病人没有性别和年龄的具体要求;
- 1.1.3 收治的病人都存有全面的入院信息;
- 1.1.4 收治的病人都知晓并自愿进行实验活动,愿意接受医院后期的随访;

### 病人排除依据:

- 1.1.5 对收治病人存在基础性病症或并发症的患者进行排除;
- 1.1.6 对收治病人在院期间入院信息不完整的患者进行排除;
- 1.1.7 对收治病人中存在精神性疾病,导致无法正常进行沟通的患者进行了排除;
- 1.1.8 对收治病人中拒绝实验活动的患者进行了排除;

### 1.2 护理干预

其中,常规组:39 例,在对急危重症患者治疗中采用了一般护理干预。实验组:39 例,在对急危重症患者治疗中在一般护理的基础上,采用了人性化护理干预。护理干预内容:

#### 1.2.1 在护理干预中加强人性化护理关怀

在常规性护理中引入人性化护理关怀,需要改善传统的护理思想,所谓人性化护理思想就要以患者为中心,本着尊重、关怀患者的人道主义精神为原则,治疗中努力提升护理干预的管理模式。实施人性化护理关怀时,护理人员要时刻从病人的角度出发,加强对病人的人文关怀,尊重患者进行理性思考,丰富他们的精神护理,从而提高患者治疗的临床效果。

#### 1.2.2 心理护理

危重症患者一般采用手术方式开展治疗,手术会给患者带来较多的心理压力,大多数患者在进行手术之前都会产生焦虑不安甚至抑郁的情绪,责任护理人员则要从人文关怀的角度多与患者沟通交流,帮助患者排遣负面消极情绪,树立良好的就医心态,增强患者对护理人员的配合度<sup>[3][4]</sup>。

#### 1.2.3 加强护患沟通

经过有关资料显示,有五分之一的工作者无法准确的了解和认真尊重患者的心理诉求,人性化护理能力需要进行改进和提升。有将近九成的护理人员认识到需要在与患者人际交往能力方面

进行进一步的指导和学习。护理人员主要的职责就是为医疗人员做好辅助性工作,尽可能的为医疗人员创造良好的医患关系,因此这就需要护理人员加强与患者的交流,认真倾听患者及家属的需求,了解患者及家属的内心真实想法,排除患者在治疗中存在疑虑,把患者的治疗质量放到工作的首位<sup>[5][6]</sup>。

#### 1.2.4 严格开展“三查七对”

研究对象均为急危重症的病人,因此具有病情紧急、治疗复杂的特点,在护理期间护理人员首先应当按照护理技术要求规范操作,加强对护理干预方法培训,学习最新的护理技术<sup>[7]</sup>,熟练掌握对各种急救和抢救仪器的适用,密切观察患者病情,随时向医生汇报病情的变化情况,进一步提高护理水平,<sup>[8][9]</sup>。

#### 1.2.5 提升护理人员的法制素养

医院和相应科室的护士长要加强对护理人员的法律知识的宣传教育,尤其对有关医疗事故的相关规定、护理人员管理的相关条例以及与医疗会相关的法律法规,要让每一位护理人员都务必熟知,避免出现护理事故和医患纠纷,从而有效防范护理风险<sup>[10][11][12]</sup>。

#### 1.2.6 合理膳食指导

膳食护理对急危重症患者的身体恢复非常重要,在膳食护理中,要求每日患者要补充高质量的蛋白质,多摄取丰富的维生素,降低脂肪含量高的食物,食品以容易消化为主。护理人员每日要根据患者的病情制定详细的饮食计划,引导患者按计划进行饮食,有助于营养的快速补充,降低患者肠道压力,为患者的病情恢复创造良好的饮食条件。<sup>[14][15]</sup>。

#### 1.2.7 皮肤护理

急危重症患者大部分均为无法下地,正常活动,需要长时间卧床治疗,因此加强患者的皮肤护理非常重要。护理人员要求患者的衣物、床单、被褥每日进行更换和消毒处理,对患者的皮肤进行擦拭处理,保持患者皮肤的清洁和干燥,避免出现湿疹、褥疮等。每日护理人员对患者重点皮肤做采样,测量患者皮肤的健康情况。<sup>[16][17][18]</sup>。

## 1.3 疗效评估措施

### 1.3.1 总有效率的评估措施

通过对实验组和常规组患者开展护理干预,对两个组别患者临床有效率进行评估。分为三个级别:治愈:患者病症完全康复;显效:患者病症得到了有效的缓解;无效:患者病症没有得到好转甚至有加重的倾向。<sup>[19]</sup>。

### 1.3.2 满意度的评估措施

通过对实验组和常规组患者开展护理干预,对两个组别患者临床护理满意度进行评估。分为三个级别:满意:对护理人员和干预措施非常认同;一般:对护理人员和干预措施基本认同;不满意:对护理人员和干预措施不认同,整个评测过程由专业的人员进行评测分析<sup>[20]</sup>。

## 2.结果

2.1 总有效率效果分析

表 1 两组急危重症患者治疗总有效率比较[n(%)]

组别	治愈	显效	无效	总有效率
常规组	19	14	6	84.62%
实验组	28	9	2	94.88%

2.2 患者满意度

表 2 两组急危重症患者护理满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	一般	不满意	总体满意度
常规组	18	14	7	82.05%
实验组	30	6	3	92.31%

3、结论

综上所述,人性化护理主要思路就是在护理干预中把患者放到首位,尊重患者为护理宗旨<sup>[21][22][23]</sup>。大量相关研究表明护理纠纷主要就是因为护理方法的不恰当和护理人员的态度差导致的,将人性化护理方法运用到急危重症患者中能够有效降低护理纠纷的发生效力,从而有效提升患者临床治疗的效果,获得患者对我院护理服务的认同性,今后要在临床治疗中进行大力推广。

参考文献:

[1]马芳. 谈人性化重症医学学科的优质护理[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(99):315+328.  
 [2]陈蔚,刘铮. 人性化护理在新生儿重症监护室的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(07):97.  
 [3]阿依古力·拜克提,关红云. 神经外科重症护理过程中对于人性化护理的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(18):237+245.  
 [4]王慧文,李素云,褚婕. 人性化护理对重症患者静脉血栓栓塞症的效果研究[J]. 中华全科医学,2019,17(05):869-872.  
 [5]吕凤娟. 人性化护理理念对于提高重症医学护理效果的医学意义[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(28):27+29.  
 [6]陈江,王利,周丽,刘佳. 人性化护理服务在重症医学学科的应用综述[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(13):193-194.  
 [7]彭凤. 人性化护理理念在重症医学中的运用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(15):123.

[8]刘平,杜欣欣. 人性化护理管理理念对于重症的医学价值分析[J]. 智慧健康,2019,5(15):48-49.  
 [9]邱婷婷. 人性化护理干预在慢性重症乙型肝炎临床护理中的效果研究[J]. 吉林医学,2019,40(08):1895-1896.  
 [10]黄杰杰,林燕娜. 人性化护理在急性重症阑尾炎手术中的应用[J]. 基层医学论坛,2019,23(27):3981-3982.  
 [11]常丽. 人性化护理理念在重症医学护理中的运用[J]. 中国继续医学教育,2018,10(01):185-187.  
 [12]张晓丽. 人性化护理对重症肺炎呼吸衰竭患者使用无创呼吸机的影响[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(06):144-145.  
 [13]张杰. 人性化护理干预在儿科重症监护病房中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2018,24(06):54-56.  
 [14]陆文玉. 人性化护理理念在重症医学护理中的运用[J]. 中国医药指南,2018,16(26):262-263.  
 [15]李文娟. 人性化护理理念在重症医学护理中的运用[J]. 中国药物与临床,2018,18(10):1871-1872.  
 [16]董水妹,赖秋英,程传红,张建华. 人性化护理对重症肺炎呼吸衰竭患者使用无创呼吸机的影响[J]. 中国当代医药,2014,21(29):124-126.  
 [17]张春艳,吴晶莹,刘梦珂. 人性化护理干预在神经内科重症患者护理的应用分析[J]. 中国医药指南,2013,11(20):359-360.  
 [18]白晓艳. 人性化护理服务在重症医学学科的应用综述[J]. 中国实用医药,2013,8(32):253-254.  
 [19]邵彤. 在小儿重症监护病房实施人性化护理干预的效果观察[J]. 求医问药(下半月),2013,11(11):266-267.  
 [20]黄子波,李观庆,罗宇欢. 分析人性化护理服务在重症医学学科的应用[J]. 中国实用医药,2015,10(10):203-204.  
 [21]李传珍,肖娟. 人性化护理干预在慢性重症乙肝患者中临床护理效果分析[J]. 中国现代药物应用,2015,9(07):226-227.  
 [22]马燕,陈燕. 人性化护理干预在小儿重症哮喘治疗中的应用效果分析[J]. 中国实用医药,2015,10(25):238-239.  
 [23]黄睿. 老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理要点分析[J]. 中国继续医学教育,2015,7(29):216-218.