

整体护理在重症监护室护理中的应用

雒志德

(首都医科大学附属北京安贞医院 北京·朝阳 100029)

摘要:目的:分析整体护理在重症监护室护理中的应用效果。方法:在我院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月重症监护室收治的患者中抽取 60 例,依据随机数字分组的方式,将全部患者分为对照组 30 例与观察组 30 例,其中对照组患者实施常规护理,观察组患者实施整体护理。对比两组患者 HAMD 和疼痛评分、以及护理满意程度。结果:观察组患者 HAMD 和疼痛评分明显低于对照组患者;观察组患者护理满意度明显高于对照组患者。结论:整体护理在重症监护室护理中的应用效果更为明显,利于缓解患者病痛,提高患者对护理服务的满意度。

关键词:整体护理;重症监护室;护理;应用

重症监护室主要是以抢救各种急性症状与多系统功能衰竭重症患者的一种诊疗体系。通过分析重症患者的病情,而后实施良好的护理干预,利于提升患者治疗成效,舒缓患者心理状态,同时也能够使重症监护室护理工作地开展实现最佳参数,为重症患者提供更为优质的护理服务。对此,可对患者实施整体护理,实现护理工作开展的开展目标。本文主要研究整体护理在重症监护室护理中的应用效果,现研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月重症监护室收治的患者中抽取 60 例,依据随机数字分组的方式,将全部患者分为对照组 30 例与观察组 30 例,对照组患者中,男性患者 17 例,女性患者 13 例,患者年龄 25~73 岁,平均年龄(40.3±1.2)岁;观察组患者中,男性患者 18 例,女性患者 12 例,患者年龄 26~75 岁,平均年龄(41.7±1.7)岁。

1.2 方法

对照组进行常规护理。观察组进行整体护理,主要护理内容包括:其一,心理护理,护理人员应善于关心与照顾患者,对全部患者均一视同仁,绝不差别对待患者。在日常护理中,应多与患者沟通,以了解患者的心理状态,若发现患者存在消极心理状态,那么应在第一时间采取有效的护理措施,来缓解患者的消极心理,多加鼓励患者,增强患者对抗疾病的信心,并让患者能够更为认可护理人员的说法,配合护理工作的有效开展^[1]。另外,对于存有疑问的患者,护理人员还应耐心予以讲解,以促进患者了解疾病,对于情绪较为低落的患者,在与其沟通、交流的过程中,护理人员应掌握好尺度和语气,以最为耐心的方式和这类患者进行交流,可为患者讲述疾病治疗方式,以及一些治疗成功的案例,尽可能消除患者的消极心理状态,让患者能够以健康的心理状态,去接受临床治疗及护理。护理人员还应根据不同患者的不同心理状态,而有所针对性的运用心理护理措施,特别是对于老年患者来说,还要善于衡量老年患者的接受能力与理解能力,善于站在老年患者的立场之上去关心老人,从而以这种方式来舒缓老人的心理状态。

其二,人性化护理。护理人员应为患者营造温馨、舒适的住院环境,控制好室内的温度与湿度,防止出现噪音。还需为患者营造舒适的睡眠氛围,以保障患者的睡眠质量,如可运用较为柔和的灯光,保持干净的环境,并且还要纠正患者的睡姿,改变患者的错误作息习惯。在重症监护室中,患者应远离于各种急救设备,以降低患者的焦躁感。另外,在急救期间,还应使用布帘间隔患者,以防患者之间产生影响。在实施人性化护理过程中,护理人员还应考虑到患者的病痛,对患者实施疼痛护理,特别是在采血、呼吸道插管以及静脉注射等治疗期间,医务人员更应确保自身动作的准确性与规范性,防止出现反复穿刺情况,降低患者的不适感。

其三,中医护理。中医护理可在康复护理,压疮护理,便秘护理,药食护理以及口腔护理等诸多方面加以阐述。压疮护理主要是为了避免患者因长期卧床而出现压疮现象^[2]。对此,需要在患者的受压位置运用红归酊剂,溶解于酒精之中进行涂抹。以药食护理的主要方式来说,就要根据不同患者的病例运用不同的护理方式,针对存在呼吸衰弱症状的患者来说,则可运用清金化痰汤实施鼻饲,而针对重症胰腺炎患者来说,就运用柴胡承气汤鼻饲。对于存在脑梗死症状的患者,则运用白菜汤与丝瓜汤的鼻饲方式。以便秘护理来说,则是指在患者接受治疗期间,所产生的便秘情况,对此护理人员可运用腑泻热灌肠的方式,来促进患者排泄,降低便秘对患者所产生的消极影响。以口腔护理来说,则是针对患者所产生的疱疹与口腔溃疡等诸多症状,对患者予以有效护理,可予以患者金银花薄荷以及甘草等,让患者在早晨洗漱时运用,这样则利于缓解与预防患者出现疱疹与口腔溃疡的症状。以康复护理来说,能够运用针灸与按摩的方式,来防止患者在护理或者治疗期间,因长久未能运动而致使血脉不畅以及肌肉萎缩情况的出现。

1.3 临床观察指标

①观察两组患者 HAMD 和疼痛评分。使用汉密尔顿焦虑表,对患者护理前与护理后的紧张及焦虑情况进行评分。同时,还应针对患者护理前与护理后的疼痛进行评分,使用 VAS 评分方式,0~10 分。分数愈高,则代表患者疼痛感愈为剧烈。②观察两组患者护理满意度,分为满意、较满意、不满意三个项目,满意度则为(满意+较满意)/本组患者数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据,计量资料采用均数±标准差表示,组间比较采用 t 检验。计数资料采用 X² 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 重症监护室护理 HAMD 与疼痛评分

根据表一中的各项数据能够得知,对照组与观察组在护理前,HAMD 与疼痛评分并无较大差异,在进行护理后,观察组 HAMD 与疼痛评分均获得了显著下降,且下降幅度明显大于对照组。整体护理模式在重症监护室患者 HAMD 与疼痛评分上,所具备的优势更为明显,详细内容见表一。所以说,通过实施整体护理,利于缓解患者的心理状态,尽可能防止患者出现抑郁与焦虑等情绪,以此来提高护理价值。

2.2 对比两组患者护理满意度

在重症监护室患者护理满意度调查报告显示,观察组患者护理满意度为 96.66%,对照组患者护理满意度为 90%。可见,在重症监护室护理工作中实施整体护理,利于提高患者护理满意度。详见表二。

表一 对比两组患者 HAMD 和疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	HAMD 评分		疼痛评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	23.19 $\pm$ 2.23	9.89 $\pm$ 1.12	6.9 $\pm$ 2.5	4.7 $\pm$ 1.6
对照组	30	21.25 $\pm$ 2.10	17.96 $\pm$ 1.29	6.7 $\pm$ 2.3	5.0 $\pm$ 1.9
χ^2	1.02653				
P 值	0.016				

表二 观察两组患者护理满意度 (n) %

组别	例数 (n)	满意 (n) %	较满意 (n) %	不满意 (n) %	满意度 (n) %
观察组	30	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.34)	29 (96.66)
对照组	30	16 (53.33)	11 (36.67)	3 (10.00)	27 (90.00)
χ^2	1.02451				
P 值	0.017				

3 讨论

重症监护室患者一般包括心肺功能障碍, 身体局部组织器官损伤, 脏器衰竭以及术后严重并发症等急性疾病^[1]。重症监护室患者具备病情发展较快、且较为复杂、严重的疾病特征, 且该病也易于反复发作, 极易产生恶性后果, 所以需善于考虑监护室重症患者在治疗期间, 容易产生的高危因素, 而后实施整体性护理方式, 来控制不良后果的出现。

据调查显示, 中医护理, 心理护理以及人性化护理等护理方式, 能够对重症监护室患者的恢复产生积极影响, 但目前结合上述三者对患者实施整体性护理的相关案例还较少, 对于重症监护室护理期间, 患者所产生的不理解, 不配合, 不适应以及不充分等问题, 通过实施整体护理的方式, 能够作为患者接受护理与治疗的重要因素^[4]。所以对护理人员来说, 在开展护理工作时, 应明确自身职责, 拉近护患关系, 增强患者对自身的信任之感, 及时帮助患者解决疑惑, 疏导患者的消极心理状态, 让患者能够以健康的心理状态, 去接受治疗与护理, 这样不但利于提高患者的护理满意度, 也利于提高患者家属对护理人员的满意度, 从而真正创造出和谐的护患关系^[5]。

在本次研究中, 观察组患者 HAMD 和疼痛评分均明显低于对

照组患者; 观察组患者护理满意度要明显高于对照组患者, 观察组患者与对照组患者的护理满意度分别为 96.66% 和 90%。

总之, 整体护理在重症监护室护理中的应用效果更为明显, 这种护理模式不但利于降低患者的焦虑与紧张情绪, 也利于降低患者的疼痛感, 提高患者对护理服务的满意程度, 让患者能够配合护理工作与治疗工作的开展, 从而促进患者尽快恢复, 提高患者的生活质量。可见, 整体护理模式值得在临床中推广。

参考文献

- [1] 马亚楠. 标准化护理程序在重症监护室心力衰竭患者护理中的应用价值、效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(19): 131.
- [2] 孙汉. 护理干预在重症监护室脑出血患者肺部感染预防护理中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2019(18): 179-180.
- [3] 李文卓, 张玉静, 王亚美. 人文关怀在重症监护室患者护理中的应用效果[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(08): 1088-1089.
- [4] 应洁. 电子信息反馈法在重症监护室护理质量持续改进中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(15): 52-53.
- [5] 代忠雨, 孙晋生, 窦丽波, 孙妍, 孙超. 护理标识在重症监护室护理安全管理中的应用效果评价[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(13): 67-68.