

基于持续性人文关怀理念的护理模式在 ICU 患者护理中的应用效果观察

白玉荣

上海市第一人民医院酒泉医院（酒泉市人民医院） 甘肃酒泉

【摘要】目的 观察 ICU 患者接受的护理模式基于持续人文关怀理念的临床应用效果。**方法** 研究根据方案开展设置两组对比护理效果，随机分入 25 例至对照组（常规护理干预），同样随机分入 25 例至观察组，研究样本均来自于 2024 年 4 月至 2024 年 12 月我院 ICU 收治的患者，对比两组患者护理干预后 ADL 评分及不良反应发生率。**结果** 观察组患者不良反应发生率低于对照组患者，且 ADL 评分明显高于对照组患者（ $P < 0.05$ ）。**结论** 基于持续性人文关怀理念的护理模式能够有效降低患者出现不良反应概率，对于提高患者生活质量有非常明显的作用。

【关键词】 基于持续性人文关怀理念的护理模式；ICU 患者护理；应用效果

【收稿日期】2025 年 5 月 19 日

【出刊日期】2025 年 6 月 22 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250310

Observation on the application effect of nursing model based on the concept of continuous humanistic care in ICU patient care

Yurong Bai

Shanghai First People's Hospital Jiuquan Hospital (Jiuquan People's Hospital), Jiuquan, Gansu

【Abstract】Objective To observe the clinical application effect of the nursing model received by ICU patients based on the concept of continuous humanistic care. **Methods** According to the protocol, two groups were set up to compare the nursing effects. 25 patients were randomly divided into a control group (conventional nursing intervention) and an observation group. The study samples were all from patients admitted to the ICU of our hospital from April 2024 to December 2024. The ADL scores and incidence of adverse reactions of the two groups of patients were compared after nursing intervention. **Results** The incidence of adverse reactions in observer patients was lower than that in the control group patients, and the ADL score was significantly higher than that in the control group patients ($P < 0.05$). **Conclusion** The nursing model based on the concept of continuous humanistic care can effectively reduce the probability of adverse reactions in patients and has a significant effect on improving their quality of life.

【Keywords】 Nursing model based on the concept of continuous humanistic care; ICU patient care; Application effect

重症医学科（ICU）是一个与生死紧密相连的特殊场所^[1]。在这里，患者病情危重，生命处于脆弱的边缘，机器的滴答声、医护人员忙碌的身影，构成了这个充满紧张氛围的环境^[2]。而在这样的环境下，护患之间的人文关怀显得尤为重要^[3]。本文主要研究基于持续性人文关怀理念的护理模式在 ICU 患者护理中的应用效果，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究根据方案开展设置两组对比护理效果，随机

分入 25 例至对照组（常规护理干预），同样随机分入 25 例至观察组，研究样本均来自于 2024 年 4 月至 2024 年 12 月我院 ICU 收治的患者，对照组（11 例男性及 14 例女性）年龄均在 23 岁至 62 岁之间，平均年龄（ 42.50 ± 1.27 ）岁；观察组（12 例男性及 13 例女性）年龄均在 24 岁至 62 岁之间，平均年龄（ 43.20 ± 1.33 ）岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预：（1）皮肤清洁每

天为患者进行床上擦浴,根据患者病情进行床上洗头,不仅可以保持患者身体各部位清洁,也达到促进患者舒适的目的。(2)眼部清洁评估患者有无球结膜水肿等症状,对于眼睑无法正常闭合的患者,应遵医嘱外用眼膏保护眼部,同时覆盖油纱,防止眼部过干。(3)鼻腔护理及时清除鼻腔分泌物,保持鼻腔清洁卫生,长期留置胃管的患者要经常更换鼻贴位置,使用鼻导管吸氧的患者要注意面颊及耳后皮肤减压。(4)口腔护理。每日对昏迷病人进行口腔护理,可清除口腔分泌物与污垢,预防感染与并发症,保持口腔清洁舒适,维护口腔黏膜健康。定期给患者吸痰,防止患者出现窒息,另外在吸痰过程中要时刻关注患者血氧饱和度及心率。

(5)皮肤护理"六勤一注意"(勤观察、勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤更换、勤整理、注意交接班)有效预防压力性损伤与失禁相关性皮炎的发生。观察患者接受基于持续性人文关怀理念的护理模式:(1)重视入科宣教,应用标准化"ICU 服务语言"与患者充分沟通,帮助患者消除孤单与焦虑情绪。(2)温情探视管理。每天定期开放,让家属与患者零距离接触,增加患者与家属的沟通,促进患者身心康复,满足家属情感需求。

(3)维护患者时间概念,帮助规律生活,避免时间错乱。告知患者白天与黑夜的交替,白天通过不同举措让患者保持清醒,夜晚关灯安抚患者保证充足睡眠。(4)应用"叙事护理",与患者充分共情。提供丰富的娱乐活动,丰富清醒患者精神世界。对于长期卧床的患者而言,身体的不适只是一方面,心理上的孤独与无聊感常常如影随形,影响着其生活质量和康复进程。护理人员敏锐地察觉到这一问题,迅速行动起来,积极与患者家属展开深入沟通与协作。护理人员可以了解患者兴趣爱好,了解相关领域新闻,在护理开展过程中与患者沟通,告知患者相关新闻实事,并且在护理过程中还可以咨询患者喜欢的食物,在当前患者身体状况允许范围内传达给患者家属。(5)制作需求指认板,帮助意识清晰、不能讲话的患者,通过指认表达自我感受,为患者实施针对性、人性化护理。提升医学人文关怀。(6)缝制监护仪线路包装,解决线路乱拉乱扯,杂乱无章的

情况;整理治疗区域,保证环境清洁;为患者穿好病号服,保护患者隐私重症医学科将 6S 管理运用于护理管理中,全科医护人员齐动手,责任到人,分包到位,全方位保持良好的环境卫生,提供整洁、安全、有条理的医疗环境。(7)护理人员给予清醒病人气球祝福,气球上粘贴各种注意事项,方便为患者提供个性化的护理服务。每班主动问候清醒患者,耐心与他们沟通交流,了解他们的兴趣爱好:年轻患者聊一些社会趣闻、时尚潮流,中老年患者多听其倾诉家长里短、回顾往昔,缓解患者住院期间的紧张感、害怕感和孤独感。(8)强化护理服务能力和水平,大到熟练掌握各种先进医疗设备操作,如呼吸机、心电监护仪、血滤机等;小到精准使用电子称称重,记录患者出入水量。还具备敏锐的观察力和快速应变能力,能在第一时间发现患者病情的细微变化,并及时准确地做出处理。

1.3 疗效标准

1.3.1 ADL 评分

根据日常生活能力量表(ADL)收集患者评分情况,观察护理前后 ADL 评分变化情况,0-100 分间,评分越高,患者生活质量越高。

1.3.2 不良反应发生率

本研究中不良反应主要包括呕吐、腹痛以及脱水三项。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 ADL 评分

两组患者接受护理干预前,ADL 评分无明显差异 ($P > 0.05$),接受护理干预后,观察组患者 ADL 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 不良反应发生率

观察组患者不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 ADL 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	25	43.17 ± 16.30	78.33 ± 20.86
对照组	25	44.25 ± 16.96	53.15 ± 24.28
t	-	0.962	8.831
P	-	0.536	0.001

表 2 不良反应发生率[n, (%)]

组别	例数	呕吐	腹痛	脱水	不良反应发生率
观察组	25	2 (8.00)	2 (8.00)	1 (4.00)	4 (20.00)
对照组	25	6 (24.00)	4 (16.00)	2 (8.00)	12 (48.00)
χ^2	-	9.524	3.030	1.418	17.469
P	-	0.002	0.082	0.237	0.001

3 讨论

由于 ICU 患者往往存在免疫功能下降的问题,为了确保患者的安全,被安置在独立且相对封闭的空间内,这样能有效隔绝外界致病微生物的干扰,从而有助于患者病情的控制^[4]。然而,这并不意味着 ICU 缺乏人文关怀^[5]。现代 ICU 设计更加注重患者的心理感受,通常都建立了灵活的探视制度,以满足患者及其家属的情感需求^[6]。医护人员深知患者和家属在面对重症时的心理压力,因此他们致力于打造温馨、舒适的治疗环境,同时扮演着家属的角色,尽力满足患者在生活上的各种需求^[7]。

积极响应“以患者为中心”的服务理念,将人文关怀融入日常医疗工作的具体体现^[8]。良好的心理状态是患者康复的重要因素之一^[9]。通过这些看似简单却充满温情的措施,希望能够为患者营造一个更加人性化、有温度的治疗环境,让他们在病痛中感受到关怀与希望,加速回归健康生活的步伐^[10]。

综上所述,基于持续性人文关怀理念的护理模式在 ICU 患者护理中的应用效果十分明显。

参考文献

- [1] 李莹莹,卢易.持续性人文关怀理念对老年女性多发性骨髓瘤患者疼痛 疲乏及临床效果的影响[J].中国妇幼保健,2025,40(05):825-829.
- [2] 赵希宏,李娟,成小波.人文关怀理念下心理护理对精神分裂症康复期患者社交能力和依从性的影响[J].心理月刊,2025,20(03):128-130.
- [3] 王晶晶.人文关怀理念的心理护理对急性心衰患者情绪的影响[J].航空航天医学杂志,2025,36(02):254-256.
- [4] 李苗.以人文关怀理念为指导的护理方案结合心理干预在内镜下肠息肉切除术患者中的应用[J].基层医学论坛,2025,29(04):153-156.
- [5] 牛萃,陈文恒,李张.基于人文关怀理念的零缺陷护理在髌关节置换术患者围术期中的应用[J].海南医学,2025,36(02):297-300.
- [6] 宋英.全程护理及人文关怀理念在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者多导睡眠监测中的应用效果[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(11):2603-2605.
- [7] 戴园园,张雅倩,钟常艳,李金花.基于磁性理念的人文关怀护理对晚期乳腺癌患者自护能力、遵医行为及希望水平的影响[J].川北医学院学报,2024,39(10):1432-1436.
- [8] 王思思,张月丽.人文关怀理念在终末期肺癌患者护理中的应用及其心理状态与生活质量的影响[J].临床医学工程,2024,31(10):1277-1278.
- [9] 王艳菊,韩晓妍,崔涵实,陈嘉.持续性人文关怀理念在 36 例 ICU 患者护理中的应用效果观察[J].延边大学医学学报,2023,46(03):214-215.
- [10] 刘林那,廖茂蕾,张雪莉.基于人文关怀理念的护理模式对内镜下肠息肉切除患者的影响[J].吉林医药学院学报,2023,44(04):277-280.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS