



新时代·新征程·新作为

## 中华护理学会全国呼吸护理新进展学术交流

### 呼吸亚重症监护病房实施人性化限制性探视制度的效果研究

作者：宾永 王靓 王海播

所在工作单位/机构：河南省人民医院

#### 目的：

重症监护病房(Intensive Care Unit, ICU)收治的患者多为病情危重,机体免疫力差,易受病原菌交叉感染,需要严密监护的患者。为预防感染,家属不能随意进入。危重症患者在没有家人的支持下处于这样一个陌生、压抑的环境中,往往会出现烦躁、恐惧、焦虑、甚至ICU综合征等不良的心理反应,给治疗和护理造成极度的不便,也在一定程度上影响了患者的治疗效果和预后。本着“以人为本”的现代医学理念,满足家属及病人需求,我院呼吸亚重症监护病房实施个性化限制性探视制度。现就其现状及效果观察进行如下阐述与分析。

#### 方法：

我科自2017年10月试行“人性化限制性探视制度管理”。本病区根据患者病情严重程度和消毒隔离状况分为3个区域,即8间单间病房、1间六人间病房、1间11人间阳光房病房。

单间病房和六人间病房入住的病人病情较重,多为呼吸衰竭、重症肺炎、大面积栓塞、重症哮喘等气管插管气管切开病人,为呼吸重症病人,病人感染风险较大,实行一天两次探视制度:(1)探视时间为上午11:30-11:50,下午17:10-17:30,一次20分钟时间。

11人间病房为呼吸亚重症,病人多为间断无创呼吸机辅助呼吸或其他无创吸氧方式,精神相对较好,病情相对稳定,需要家人陪伴的需求大,实行日间限时探视制度:(1)上午治疗比较集中,探视时间为上午11:30-下午17:30。

选取2017年10-2018年4月我院呼吸亚重症患者210例作为实验组,选取2016年3-2017年9月198例作为对照组。实验组采取人性化限制式探视制度,对照组采取常规探视制度。测量指标为症状自评量表(symptom checklist, SCL-90)和家属探视制度满意度调查表。

采用SPSS18.0软件对所得数据进行统计分析,计量资料用( $\pm s$ )表示,比较采用t检验;计数资料以例数表示,比较采用X<sup>2</sup>检验。

比较两组清醒患者的SCL-90和两组家属的满意度。

#### 结果：



# 中华护理学会全国呼吸护理新进展学术交流会

实验组与对照组清醒患者 SCL-90 评分比较<sup>4</sup>

实验组 SCL-90 各因子得分均明显低于对照组, 差异均有统计学意义(  $P < 0.05$  )。<sup>4</sup>

| 因子名称 <sup>4</sup>   | 实验组 <sup>4</sup><br>( $n=208$ ) <sup>4</sup> | 对照组 <sup>4</sup><br>( $n=194$ ) <sup>4</sup> | $t$ <sup>4</sup>   | $P$ <sup>4</sup>   |
|---------------------|--|--|--------------------|--------------------|
| 躯体化 <sup>4</sup>    | 1.52 ± 0.562 <sup>4</sup>                    | 1.82 ± 0.571 <sup>4</sup>                    | 2.206 <sup>4</sup> | 0.030 <sup>4</sup> |
| 强迫症状 <sup>4</sup>   | 1.47 ± 0.382 <sup>4</sup>                    | 1.63 ± 0.658 <sup>4</sup>                    | 3.289 <sup>4</sup> | 0.042 <sup>4</sup> |
| 人际关系敏感 <sup>4</sup> | 1.82 ± 0.44 <sup>4</sup>                     | 1.42 ± 0.52 <sup>4</sup>                     | 8.231 <sup>4</sup> | 0.003 <sup>4</sup> |
| 抑郁 <sup>4</sup>     | 1.67 ± 0.482 <sup>4</sup>                    | 2.32 ± 0.382 <sup>4</sup>                    | 2.287 <sup>4</sup> | 0.027 <sup>4</sup> |
| 焦虑 <sup>4</sup>     | 1.92 ± 0.62 <sup>4</sup>                     | 2.23 ± 0.371 <sup>4</sup>                    | 2.421 <sup>4</sup> | 0.023 <sup>4</sup> |
| 敌对 <sup>4</sup>     | 1.42 ± 0.42 <sup>4</sup>                     | 1.72 ± 0.29 <sup>4</sup>                     | 2.866 <sup>4</sup> | 0.005 <sup>4</sup> |
| 恐怖 <sup>4</sup>     | 1.62 ± 0.21 <sup>4</sup>                     | 2.18 ± 0.47 <sup>4</sup>                     | 2.191 <sup>4</sup> | 0.028 <sup>4</sup> |
| 偏执 <sup>4</sup>     | 1.62 ± 0.62 <sup>4</sup>                     | 1.87 ± 0.33 <sup>4</sup>                     | 2.168 <sup>4</sup> | 0.032 <sup>4</sup> |
| 精神病性 <sup>4</sup>   | 1.58 ± 0.44 <sup>4</sup>                     | 1.82 ± 0.51 <sup>4</sup>                     | 2.253 <sup>4</sup> | 0.025 <sup>4</sup> |

实验组与对照组家属满意度比较<sup>4</sup>

| <sup>4</sup>      | 实验组 <sup>4</sup> | 对照组 <sup>4</sup> | $\chi^2$ <sup>4</sup> | $P$ <sup>4</sup>    |
|-------------------|------------------|------------------|-----------------------|---------------------|
| 非常满意 <sup>4</sup> | 172 <sup>4</sup> | 135 <sup>4</sup> | 12.75 <sup>4</sup>    | 0.0261 <sup>4</sup> |
| 基本满意 <sup>4</sup> | 29 <sup>4</sup>  | 44 <sup>4</sup>  | <sup>4</sup>          | <sup>4</sup>        |
| 不满意 <sup>4</sup>  | 9 <sup>4</sup>   | 15 <sup>4</sup>  | <sup>4</sup>          | <sup>4</sup>        |

## 结论：

本研究显示, 人性化限制性的探视制度可改善ICU清醒患者的心理状况, 同时可以给患者和家属提供一个相互支持鼓励以及情感交流的平台。在一定程度上满足了患者家属在生理、安全、爱与归属、自尊与自我实现的需要, 减轻了患者家属的不安、焦虑、内疚与悲痛的情绪, 同时也有利于家属对护士工作的理解与支持, 减少了护患矛盾。所以, 临床护理管理者应重视采取“以人为本”的人性化管理, 逐步探索人性化限制式探视制度, 满足患者及家属的需求, 提高护理工作的质量与品质。