



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X²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[↵]

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)。[↵]

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

实验组与对照组家属满意度比较[↵]

[↵]	实验组 [↵]	对照组 [↵]	χ ² [↵]	P [↵]
非常满意 [↵]	172 [↵]	135 [↵]	12.75 [↵]	0.0261 [↵]
基本满意 [↵]	29 [↵]	44 [↵]	[↵]	[↵]
不满意 [↵]	9 [↵]	15 [↵]	[↵]	[↵]

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。