

ICU 护理管理中人性化保护性约束的应用效果观察

时琰 胡欢欢*

昆山市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17414

[摘要] 目的：观察在进行 ICU 护理管理过程中进行人性化保护性约束的作用。方法：在本院 2024 年 2 月至 2025 年 3 月 ICU 患者中选择 72 例为对象，随机抽样均分 2 组（对照组、观察组，各 36 例）。对照组在 ICU 治疗期间进行常规护理，观察组在 ICU 治疗期间则开展人性化保护性约束护理。对两组患者在治疗期间心理状态、不良事件发生率以及 ICU 护理质量进行评估。结果：观察组护理后患者负面心理评分低于对照组， $P<0.05$ 。不良事件发生率，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。ICU 护理质量，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在进行 ICU 护理管理过程中开展人性化保护性约束，有助于改善患者在治疗期间心理状态，降低不良事件发生率，并提升 ICU 护理工作质量。

[关键词] ICU 护理管理；人性化保护性约束；心理状态；不良事件

中图分类号：R473 文献标识码：A

Observation on the Application Effect of Humanized Protective Constraints in ICU Nursing Management

Yan Shi, Huanhuan Hu*

Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To observe the role of humanized protective constraints in the process of ICU nursing management. Method: 72 ICU patients from February 2024 to March 2025 in our hospital were selected as the subjects, and randomly divided into two groups (control group and observation group, each with 36 cases). The control group received routine nursing care during ICU treatment, while the observation group received humanized protective restraint nursing care during ICU treatment. Evaluate the psychological status, incidence of adverse events, and ICU nursing quality of two groups of patients during treatment. Result: The negative psychological scores of patients in the observation group after nursing were lower than those in the control group, $P<0.05$. The incidence of adverse events was lower in the observation group than in the control group, $P<0.05$. The quality of ICU nursing was higher in the observation group than in the control group, $P<0.05$. Conclusion: Implementing humanized protective constraints in ICU nursing management can help improve patients' psychological state at the beginning of treatment, reduce the incidence of adverse events, and enhance the quality of ICU nursing work.

Keywords: ICU nursing management; Humanized protective constraints; mentality; adverse event

引言

ICU 病房收治患者病症较为严重，部分患者甚至尚未脱离生命危险。ICU 病房处在相对隔离的条件下，外界人员不得随意出入，按照无陪护制度开展各方面管理工作^[1]。结合实际可以发现，该部分患者因存在有不同程度意识障碍，在恢复期间容易存在有焦虑、躁动或者抵触等情况，会在一定程度上影响到患者恢复^[2]。在进行 ICU 护理过程中，在落实各方面基础护理的层面上，更需要采取有效护理措施对患者进行约束，从而降低不良事件的发生率^[3-4]。人性化保护性约束则旨在结合 ICU 患者特点针对该部分患者在治疗期间约束护理措施进行完善，为患者开展更加人性化护理支持。本

次研究主要对 ICU 护理管理过程中开展人性化保护性约束的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2024 年 2 月至 2025 年 3 月 ICU 患者中选择 72 例为对象，随机抽样均分 2 组（对照组、观察组，各 36 例）。对照组在 ICU 治疗期间进行常规护理，观察组在 ICU 治疗期间则开展人性化保护性约束护理。病例组成方面，对照组男 18 例，女 18 例，年龄区间 42~72 岁，均值（61.35±1.25）。体质量指数区间 21~25kg/m²，均值（22.15±1.45）kg/m²。观察组男 19 例，女 17 例，年龄区间 43~73 岁，均值（61.85

Clinical Application Research of Nursing Care

±1.56)。体质量指数区间 21~25kg/m², 均值 (22.48±1.25) kg/m²。基本信息对比 (P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组在 ICU 治疗期间, 护理人员为患者开展各方面常规护理支持。密切关注患者各方面指标变化情况, 分析患者血压、心率、呼吸等指标是否存在异常。严格按照医生要求对患者进行用药, 做好患者在 ICU 治疗期间用药管理工作。对于存在躁动、抵触等行为患者, 则需要及时进行安抚。并结合患者病情特点, 评估患者在 ICU 治疗期间可能出现的不良事件等, 做好相关预防工作。

1.2.2 观察组

观察组患者在 ICU 治疗期间则开展人性化保护性约束。

(1) 病情评估。在患者治疗期间, 护理人员需要密切关注患者病情变化情况, 对患者病情严重程度、配合能力、意识状态等变化情况进行分析, 判断患者在 ICU 治疗期间是否需要对患者进行保护性约束护理。(2) 健康指导。在对患者实施保护性约束前, 护理人员需要按照患者容易理解方式对患者进行保护性约束相关知识进行讲解, 帮助患者明确进行保护性约束的目的以及在 ICU 治疗过程中开展保护性约束的重要性, 促使患者对该方面护理工作存在有较为清晰的认识。同时, 在实施保护性约束前需要详细为患者讲解可能需要使用的设备, 避免患者存在有较大畏惧心理。告知患者在进行保护性约束过程中可能发生的后果等, 促使患者对保护性约束存在有更加全面的了解。(3) 心理层面支持。因该部分患者病情较为严重, 在 ICU 治疗过程中, 患者出于对自身病情的担忧或者顾虑到预后等, 存在有较大的心理压力。护理人员在对患者实施保护性约束的过程中, 出于对保护性约束的畏惧等, 同样可能导致患者存在有不同程度负面心理。在实施该护理操作过程中, 护理人员则需要及时和患者进行沟通, 引导患者将心理压力进行倾诉, 并由护理人员对患者开展针对性疏导, 告知患者当前各方面护理操作的有效性等, 缓解患者心理压力。或者护理人员在执行各方面护理操作时, 需要及时对患者进行鼓励, 促使患者迅速恢复的自信心得到建立。(4) 正确选择保护性约束方式。在对患者进行保护性约束过程中, 护理人员需要结合患者实际情况对保护性约束方式进行合理选择。同时, 更需要结合患者约束部位对约束用具合理进行选择, 优先选择质地柔软以及透气性好的工具进行约束, 同时在实施保护性约束过程中需要对约束部位松紧程度合理进行管理, 避免因约束带过紧等因素导致患者存在不适感。同时, 进行保护性约束期间护理人员需要密切关注患者各方面指标的变化情况, 对约束时间合理进行控制, 经过综合性评估后患者达到不进行保护性约束时则需要及

时拆除约束带。(5) 针对护理人员专业技术能力进行提升。在日常开展 ICU 护理工作过程中, 需要定期对 ICU 护理人员进行专业性培训, 指导对 ICU 护理工作过程中各方面护理技巧进行掌握。侧重对 ICU 保护性约束相关护理工作的最新研究进展进行学习, 并逐步将各方面护理技巧运用到 ICU 护理过程中, 起到对该方面护理工作质量进行提升的作用。(6) 做好病房环境管理。ICU 患者在保护性约束期间, 活动受限制, 容易出现不同类型负面心理或者抵触行为。护理人员需要做好患者在治疗期间环境管理工作, 为患者提供舒适、安静的病房环境, 保持室内空气清新, 温度适宜, 避免环境因素导致患者出现不适感, 影响保护性约束的综合效果。

1.3 观察指标

(1) 负面心理 GAD-7 评分、PHQ-9 评分对比。利用 GAD-7 评分量表对患者恢复期间焦虑心理进行评估, 指导患者结合自身具体情况对量表中相关问题回答, 分值范围 0~21 分, 评分越高则焦虑心理越严重。利用 PHQ-9 评分对患者抑郁心理进行评估, 均为主观问题, 由患者自主对量表中相关问题回答, 分值 0~27 分, 评分越高则抑郁心理越严重。(2) 不良事件统计。该部分患者在 ICU 治疗期间需对不良事件进行统计, 包括意外脱管、坠床、摔伤、抓伤。(3) ICU 护理质量评估。在患者从 ICU 病房转入到普通病房后, 指导患者对 ICU 护理工作质量进行评估, 按照百分制对健康教育、服务态度以及工作质量进行自主评分。

1.4 统计学方法

按照 SPSS 23.0 对研究中相关数据分析, 按照 ($\bar{x} \pm s$) 对计量数据进行表示 (包括负面心理、护理质量等), t 检验, %表示计数资料, χ^2 检验, (P<0.05) 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者心理状态对比

GAD-7 评分、PHQ-9 评分, 观察组护理后低于对照组, (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组 GAD-7 评分、PHQ-9 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	GAD-7 评分		PHQ-9 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	17.11±1.35	7.1±1.13	17.23±1.11	6.23±1.22
对照组	36	17.23±1.42	11.45±1.25	17.22±1.05	12.45±1.11
t	-	0.257	21.425	0.575	21.425
P	-	0.825	<0.001	0.911	<0.001

2.2 不良事件发生率统计

不良事件发生率, 观察组低于对照组, P<0.05, 见表 2。

表 2 不良事件发生率统计 [n,(%)]

组别	例数	意外脱管	坠床	摔伤	抓伤	发生率
观察	36	1	1	0	0	2 (5.56)

Clinical Application Research of Nursing Care

组						
对照组	36	2	2	2	2	8 (22.22)
χ^2	-	-	-	-	-	21.042
P	-	-	-	-	-	0.001

2.3 ICU 护理质量对比

ICU 护理质量，观察组高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 ICU 护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康教育	服务态度	工作质量
观察组	36	83.45 ± 2.35	85.64 ± 2.15	90.65 ± 3.11
对照组	36	70.05 ± 3.14	75.65 ± 3.74	78.26 ± 2.35
t	-	26.425	31.425	16.758
P	-	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

ICU 患者病症较为严重，部分患者甚至尚未脱离生命危险，存在有较大的治疗难度。该部分患者病情变化速度较快，在对患者实施各方面治疗以及护理操作的过程中，容易对患者造成不同程度刺激，不仅容易导致患者存在有畏惧、紧张等负面心理，甚至可能导致患者存在有部分抵触行为，影响到患者各方面治疗的配合，增加不良事件的发生率^[5-6]。及时对患者进行保护性约束，可以起到对患者在 ICU 治疗期间进行安全管理作用，避免因患者不合理行为影响病情。

人性化保护约束护理为当前 ICU 护理过程中较为新颖的护理方式，在常规保护性约束护理的基础上，护理人员更加注重该方面护理工作的全面性，注重从不同维度对患者进行护理支持，在保障保护性约束护理效果的基础上，减少该方面护理操作对患者造成的负面影响^[7-8]。通过心理层面护理以及健康指导，可以帮助患者对保护性约束的作用以及实施的必要性进行正确的认识，避免患者存有认知误区。同时，准确评估患者心理状态并对患者进行针对性心理护理支持，可以帮助患者在进行保护性约束过程中保持良好的心理状态^[9-10]。护理人员对患者在进行保护性约束过程中各方面操作进行细化，可以进一步保障该方面护理操作质量，减少保护性约束过程中对患者造成的不适感等。

在本次研究中，观察组护理后负面情绪评分低于对照组，表明在实施人性化保护性约束过程中，可以针对患者在约束期间心理状态进行改善，帮助患者以更加平稳的心态接受治疗。原因在于通过开展人性化保护性约束，护理人员不仅注重对患者进行保护性约束层面护理，更对患者心理层面开展针对性护理支持，可以帮助患者在治疗过程中保持更加积极乐观的心态，缓解患者负面情绪。同时，在该护理模式的作

用下可以进一步保障在对患者进行保护性约束护理过程中的效果，降低不良事件发生率，减少常见不良事件对患者造成的影响。同时，基于该护理模式在对 ICU 患者进行保护性约束护理过程中的全面性，有助于综合保障该部分患者的护理效果，提高该方面护理工作质量。

综合研究，在 ICU 护理管理的过程中可以开展人性化保护性约束，针对患者在保护性约束期间心理状态进行改善，降低不良事件发生率，综合保障对部分患者的护理效果，提升护理质量，为患者迅速恢复提供有利条件。

[参考文献]

[1]李静珊,罗梦莉,杜壮州.人性化保护性约束在 ICU 护理管理中的应用价值分析[J].智慧健康,2024,10(27):144-146.

[2]苏丽梅,宋颖,叶均均.保护性约束联合人性化护理在呼吸内科危重症气管插管患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(1):40-41.

[3]王晓静.基于人性化护理保护性约束干预在颅脑损伤躁动患者中的初步应用[J].河南外科学杂志,2023,29(01):170-172.

[4]肖正艳,米洁,杨英.人性化保护性约束对重症监护室患者心理应激及不良事件发生率的影响[J].心理月刊,2021,16(22):128-130.

[5]陈敏,黄霞红.基于前馈控制理念的两种 ICU 访视方式在择期手术患者中的研究[J].基层医学论坛,2021,25(3):309-312.

[6]陈丽娟.人性化保护性约束护理在 ICU 清醒躁动患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(23):144-146.

[7]王静,张玉玲.ICU 护理管理人性化保护性约束对患者不良症状发生率的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(9):134-136.

[8]李茜,梁建爱,罗丽秋.分时段人性化保护性约束在重症监护室患者非计划性拔管中的影响[J].吉林医学,2020,41(6):1529-1530.

[9]孙青.人性化护理应用于精神科保护性约束中的效果观察[J].心理月刊,2020,15(11):73.

[10]张继云.保护性约束临床路径人性化护理对呼吸内科危重症气管插管患者不良事件发生率的影响[J].河南医学研究,2020,29(13):2497-2498.

作者简介:

时琰 (1994.10-), 女, 汉族, 江苏苏州人, 本科, 主管护师, 研究方向为重症医学科。