论 著 文章编号:0253-3626(2008)11-1386-04

ICU患者对护理关怀行为的评价及护理对策

许 乐,时永超,柯 熹,陈欣彦,李 琳
(福建医科大学协和临床医学院护理教研室,福州 350001)

【摘 要】目的:了解重症监护病房(Intensive care unit,ICU)患者对护理关怀行为的评价,探讨相关因素,并提出护理对策。方法:采用修订的《关怀行为评估量表》对福州市两家综合性三甲医院101名ICU患者进行调查。结果:①ICU患者认为“协助满足基本需求”维度的护理关怀行为重要性最高。②ICU患者对护理关怀行为的评价因其婚姻状况、此次住ICU天数的不同而有差异($P<0.05$)。结论:ICU患者需要护理关怀行为。护理人员应提供给患者个体化的护理关怀行为,满足其需求,进而提升护理服务品质,提高患者的满意度。

【关键词】重症监护病房;患者;护理关怀行为
【中国图书分类法分类号】R197.323 【文献标识码】A 【收稿日期】2008-07-23

Related factors of ICU patients' perceptions of nurse caring behaviors and nursing strategies

XU Le, et al
(*Department of Nursing, College of Clinical Medicine, Fujian Medical University*)

【Abstract】*Objective*:To investigate the perceptions of ICU patients on nurse caring behaviors and related factors, then raise nursing straties. *Methods*:101 ICU patient samples were selected from two tertiary general hospitals(Grdae A) in Fuzhou.The modified caring behavior assessment(CBA) scale was used to interview the subjects. *Results*:The most important caring behaviors were to help patients satisfy their basical requiments. There were statistically significant differences in the perceptions of importance of nurse caring behaviors among the patients' demographic data such as marriage and length stayed in ICU.*Conclusion*:ICU patients need nurse caring behaviors. Nurses should provide patients with individual caring behaviors to satisfy their requiments. So nursing quality and patient satisfaction would be improved.

【Key words】 Intensive care unite(ICU);Patients;Nurse caring behavior

关怀或称关怀照护,是人与人之间关系的根基,也是人类的天性。从字面上理解,它包含关心、照顾、帮助和爱护之意[1]。美国学者Leininger[2]和Watson[3]认为,关怀是影响健康、人类发展、人际关系、舒适和存活的要素,也是护理执业的核心。探讨关怀照顾行为,一直是护理的重要课题。有许多研究证实提供患者适合的护理关怀行为可以提升满意度[4-6]。

国外有研究发现,患者与护理人员对关怀行为的看法存在差异[7]。从患者的角度去解读什么是关怀行为并予以满足,意义更加重大。目前已有对血液科[8]、产科[9]、急诊科[10]患者和一般住院患者[11]护理关怀行为需求的研究,少见针对ICU患者的研究报道。ICU患者的疾病严重程度高,同时持续的监护、抢救以及全封闭式的管理,均有可能加重患者的生理和心理应激[4]。他们身心受到的压力较一般患者大,因此特别需要关怀性照护。本研究通过对101名ICU患者的调查,旨在探讨ICU患者对护理关怀行为的评价及相关因素,为ICU护理人员进行关怀护理提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用方便抽样法,以2006年6月~7月入住福州市两家省属综合性三甲医院ICU满24 h,年龄18岁以上,意识清楚,无精神疾病且愿意接受研究访谈的患者为研究对象。共发放问卷112份,收回108份,有效问卷101份,问卷回收率96.4%,有效率90.2%。

作者介绍:许 乐(1957-),女,教授,
研究方向:护理教育和护理管理。

基金项目:福建医科大学教学立项资助课题(JG200306)。

1.2 研究方法

1.2.1 调查方法 采用结构式问卷调查法。在患者转出ICU前一天,由研究者亲自与预测对象沟通,经其同意后将问卷交其填写。若不识字,由研究者询问其看法后代填,答毕当场回收问卷。

1.2.2 调查工具 调查问卷分为两部分:(1) 研究者参考Cronin等研究[12],将关怀行为评估量表(Caring behavior assessment,CBA)进行翻译,并结合拟调查人群的特点和专家咨询意见对量表进行修订。修订后的量表共计63个条目,由7个维度组成,即人道、利他价值观;协助满足基本需求;助人、信任感的人际关系;促进人际间的教与学;促进表达及接受正向和负向的感受;提供良好的环境;帮助解决困难。量表采用重要程度Likert 5级计分法,非常重要是5分,依次4、3、2分,重要性最小的关怀行为是1分。(2)调查对象的人口学特征,包括性别、年龄、宗教信仰、教育程度、婚姻状况;疾病特征资料包括此次疾病严重程度(TISS得分)、入住ICU次数、此次住ICU的天数等。

正式调查前,随机选择20名符合纳入标准的ICU患者检验量表信度,其Cronbach's α系数为0.902,重测信度系数为0.823;经8位专家(包括ICU护理和医学专家、心理学专家)评议,该量表内容效度指数为0.956。

1.3 数据处理

原始资料应用SPSS12.0统计软件进行录入和分析。根据研究目的和资料类型,采用了以下统计方法。

1.3.1 统计描述 采用了百分比、均数±标准差等统计描述方法。

1.3.2 统计推断 用Mann-Whitney U检验分析患者性别、婚姻状况、疾病严重程度、此次住ICU的天数等因素对各维度护理关怀行为评价的影响;以Kruskal-Wallis H检验分析患者宗教信仰、教育程度等因素对各维度护理关怀行为评价的影响;以Spearman秩相关分析患者年龄、ICU住院次数等因素对各维度护理关怀行为评价的影响。

2 结 果

2.1 研究对象的一般情况

101位研究对象年龄18~84岁,平均52.32±14.68岁。男性71人,占70.3%;女性30人,占29.7%。教育程度以高中(或中专)和初中居多,分别有39人和32人,占38.6%、31.7%;大专以上学历者19人,占18.8%;小学及以下者最少,11人,占10.9%。婚姻状况构成,以有偶者居多,86人,占85.1%;单身或丧偶者15人,占14.9%。宗教信仰构成,以佛教为主,46人,占45.5%;道教18人,占17.8%;基督教7人,占6.9%;其他宗教30人,占29.7%。疾病严重程度TISS得分,≥25分者52人,占51.5%;<25分者49人,占48.5%。住ICU以1次者居多,占84.0%。住ICU天数以≤5d者居多,有78人,占77.2%;>5天者23人,占22.8%。

2.2 ICU患者对护理关怀行为的评价

2.2.1 ICU患者认为重要程度排序前十位的护理关怀行为(见表1) 表1显示,十项最重要的关怀行为中属于"协助满足基本需求"维度的条目有五项,"人道、利他价值观"维度有三项,"助人、信任感的人际关系"维度有两项。

2.2.2 各维度关怀行为重要性评价情况(见表2)

表2显示,在各维度关怀行为重要性排序中,ICU患者认为"协助满足基本需求"最具关怀性,第二位是"促进人际间的教与学"。"人道、利他价值观"、"提供良好的环境"、"帮助解决困难"和"促进表达

表1 ICU患者评价最重要的十项护理关怀行为(n=101)

序号	关怀行为项目	平均值($\bar{x}\pm s$)
1	护士态度亲切、体贴	4.90±0.48
2	密切观察我的病情变化	4.89±0.66
3	准时为我做治疗和给药	4.86±0.47
4	熟练掌握仪器的操作	4.84±0.51
5	十分关注我的病情	4.81±0.42
6	在我还没能力时,能协助照顾我	4.80±0.56
7	当我有需要时,护士就在身边	4.79±0.64
8	当我叫她时,她会很快反应	4.77±0.69
9	让我的亲属知道我现在的病情进展	4.74±0.53
10	保持果断、冷静的态度	4.72±0.57

表 2 7 个维度的关怀行为重要性排序和单项平均得分(n=101)

序号	关怀行为维度	单项得分均值($\bar{x}\pm s$)
1	协助满足基本需求	4.73±0.52
2	促进人际间的教与学	4.41±0.87
3	人道、利他价值观	4.36±0.62
4	提供良好的环境	4.33±0.84
5	帮助解决困难	4.30±0.95
6	促进表达及接受正向和负向的感受	4.14±1.01
7	建立助人、信任感的人际关系	3.76±0.67

及接受正向和负向的感受”等维度次之。“建立助人、信任感的人际关系”则被认为具有最小的关怀性。

2.3 影响ICU患者对护理关怀行为重要性评价的相关因素

经检验,不同性别、年龄、宗教信仰、教育程度、ICU住院次数的患者对护理关怀行为的重要性评价,差异无统计学意义(P>0.05)。在婚姻状况方面,有配偶的患者在“促进表达及接受正向和负向的感受”(U=640.5,P<0.05)和“促进人际间的教与学”维度(U=645.5,P<0.05)关怀行为的重要性评价高于单身或丧偶的患者。此次住ICU天数>5 d的患者在“人道、利他价值观”维度关怀行为的重要性评价高于(U=411.5,P<0.05)此次住ICU天数≤5 d的患者。

3 讨 论

3.1 ICU患者对护理关怀行为的重要性评价与护理对策

本组调查对象对每项关怀行为的重要性评价,平均得分为(4.27±0.73)分。由此可知ICU患者很需要护理人员给予关怀性照护。在最重要的10项关怀性护理行为中,密切观察患者病情变化、准时做治疗和给药、熟练掌握仪器操作、给予无能力的患者协助照顾、及时出现在有需要的患者身边、迅速应答患者的呼唤和告知家属患者的病情进展等7项属于行为性关怀行为,其余3项为情感性关怀。这与Holroyd等[13]的研究结果类似。

在患者对各维度关怀行为重要性评价中,除“建立助人、信任感的人际关系”维度外,其余6个维度的平均单项得分均大于4.00分。“协助满足基本需求”和“促进人际间的教与学”维度得分位于前两位。刘义兰等[11]对一般住院患者调查发现,重要程度位于前两位的关怀行为是“人道、利他主义价值观”和“满足基本需要的护理”。这因为ICU患者较一般住院患者疾病危重,在其家属限制陪护的情况下,他们依赖护理人员协助满足其基本需求。同时ICU患者处于与外界隔离的病房,全天候监测,病情危重,对病情变化的不了解等因素导致恐惧、焦虑,所以迫切需要护理人员提供疾病转归和治疗相关知识。因此,护理人员要有同情与同理心,以认真负责的态度进行人工气道管理、营养支持和肾功能监测等,以满足患者对空气、饮食和排泄等的需求;还应充分利用自身掌握的医疗护理知识,以亲切友好的态度和深入浅出的语言与患者交谈,鼓励他们宣泄负性情绪,讲解有关疾病知识。“促进表达及接受正向和负向的感受”和“建立助人、信任感的人际关系”维度得分最低。这与刘义兰等[11]的研究结果类似。马斯洛的人类基本需要层次理论[14]指出,通常是在一个层次的需要被满足之后,更高一层次的需要才出现。所以,作为较高层次的“建立助人、信任感人际关系”的关怀行为排序较靠后。

3.2 影响ICU患者对护理关怀行为重要性评价的因素与护理对策

本研究发现,性别、年龄、教育程度、宗教信仰、住ICU次数等不是影响患者对护理关怀行为重要性评价的因素。这与Cronin等的结果一致[12]。但刘义兰等[11]认为,患者个人特征如性别、年龄、教育程度等对评价结果有一定的影响。这可能与两组调查对象平均年龄及性别和教育程度构成比例不同有关。ICU患者的婚姻状况对“促进表达及接受正向和负向的感受”和“促进人际间的教与学”维度关怀行为的重要性评价有影响。有偶者对“征求患者对护理工作的意见”、“鼓励患者宣泄不良情绪”及“讲解

治疗相关知识”等的重要性评价高于单身或丧偶者。因为有偶者有与配偶沟通倾诉的习惯,而在限制家属陪护的情况下,有偶者就产生与护理人员沟通,以宣泄不良情绪的需求。此外本组调查对象教育程度在高中及以上且有偶者占总体36.6%。文化程度越高的患者对护理服务的要求以及护患沟通和健康教育知识的需求越高[15-17]。此次住ICU天数影响患者对“人道、利他价值观”维度关怀行为的重要性评价。住ICU天数>5 d以上的患者比≤5 d的患者更重视“帮助患者树立康复的信心”、“尊重患者”等关怀行为。因为前者疾病危重程度高,焦虑和恐惧也较严重, 所以更渴望护理人员帮助树立康复的信心。因此,护理人员在执业过程中应站在患者的角度,依据不同患者的特征和需求,针对性地提供能体现患者生命与健康、权利和需求、人格和尊严的护理关怀行为,从而使“以人为本”的护理理念落到实处。

4 总 结

ICU患者的疾病严重程度高,24 h监护、抢救以及全封闭式的管理,其身心受到的压力较一般患者大,特别需要关怀性照护。本研究发现ICU患者较重视与自己健康恢复直接相关的基本需求协助及疾病、治疗相关知识宣教方面的关怀行为。同时患者的婚姻状况和住ICU的天数对某些关怀行为的重要性评价也有一定影响。因此,关怀性护理行为应有所侧重,有所不同,以满足患者的个体化需求,从而提高满意度。

参 考 文 献

[1] 黄弋冰,许 乐.刍议当代护理人才人文关怀能力的建构[J].中国高等医学教育,2006,(4):70-72.

[2] Leininger M M. Leininger's theory of nursing: Cultural care diversity and universality [J]. Nursing Science Quarterly,1988,1(4):152-160.

[3] Watson J.Caring knowledge and informed moral passion[J]. Advances in Nursing Science,1990,13(1):15-24.

[4] 李松梅.对重症监护病房患者实施人文关怀的做法与效果[J].护理管理杂志,2007,7(4):28-30.

[5] 何乔宏,方林彬,朱朝花,等.人文关怀护理干预对门诊护理服务满意度的影响[J].现代护理,2007,13(21):2057-2058.

[6] 许桂华,许志军,郭垂芸,等.对手术病人家属实施人文关怀[J].护理学报,2006,13(2):86-87.

[7] Widmark Petersson V,Von Essen L,Sjoden P O. Perceptions of caring among patients with cancer and their staff[J]. Cancer Nursng,2000,23(1):32-39.

[8] Dorsey C,Phillips K D,Williams C.Adult sickle cell patients' perceptios of nurses'caring behaviors[J]. The ABNF Journal,2001,12(5):95-100.

[9] Manogin T W,Bechtel G A,Rami J S. Caring behaviors by nurses:women's perceptions during childbirth[J]. JOGNN,2000,29(2):153-157.

[10] Baldursdottir G,Jonsdottir H. The importance of nurse caring behaviors as perceived by patients receiving care at emergency department[J]. Heart & Lung,2002,31(1):67-75.

[11] 刘义兰,王桂兰,任小英,等.住院病人对护理行为关怀性评价的调查研究[J]. 中华护理杂志,2002,37(4):245-248.

[12] Cronin S N,Harrison B.Importance of nurse caring behaviors as perceived by patients after myocardial infarction[J]. Heart & Lung,1988,17(4):374-380.

[13] Holroyd E,Cheung Y K,Cheung S W,et al. A Chinese cultural perspective of nursing care behaviors in an acute setting[J]. Journal of Advanced Nursing,1998,28(6):1289-1294.

[14] 殷 磊.护理学基础[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2004,34.

[15] 刘 英.门诊注射室患者满意度情况调查分析及对策[J]. 现代临床护理,2008,7(4):51-53.

[16] 王国华,董俊平.住院患者对护患沟通需求的调查分析[J]. 中国民康医学,2008,20(8):755,788.

[17] 王 璟,方鹏骞.住院患者健康教育需求调查[J]. 中国健康教育,2005,21(8):632-634.

(责任编辑:关蕴良)

《重庆医科大学学报》

欢迎投稿,欢迎订阅

邮发代号 78-132