

ICU护士术前访视对肺移植患者术后遵医行为的影响

王芳 黄云娟 许正红 朱亭立 黄琴红 陈静瑜 王俏英 王玲秀

【摘要】 目的：探讨术前访视对肺移植患者术后遵医行为的影响。方法：将 42 例肺移植患者随机分为观察组和对照组，观察组接受 ICU 护士术前访视，对照组行常规术前准备及宣教，测评并比较患者术后遵医行为。结果：观察组术后第 1 天及第 3 天遵医率分别为 94.1%、88.2%，对照组术后第 1 天及第 3 天遵医率分别为 88.0%、84.0%，观察组遵医率高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论：ICU 护士术前访视能有效改善肺移植患者术后遵医行为。

【关键词】 术前访视；肺移植；术后；遵医行为

【中图分类号】 R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2014.04.016

The impact of ICU nurses' preoperative visit on treatment compliance of patients after lung transplantation / WANG Fang, HUANG Yunjuan, XU Zhenghong, et al. // Wuxi People's Hospital affiliated to Nanjing Medical University, Jiangsu province, 214023 China /// Chinese Nursing Management- 2014,14(4): 386-388

【Abstract】 Objective: To investigate the effects of preoperative visit on treatment compliance of patients after lung transplantation. Methods: Forty-two cases of lung transplant patients were enrolled and randomly divided into observation group and control group. And the observation group were interviewed before operation in ICU, the control group underwent routine preoperative preparation and education. Compliance was measured after operation. Results: Treatment compliance of observation group in the first day and third day were 94.1% and 88.2%, and that in the control group was 88.0% and 84.0%, which showed a significant difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: ICU nurses' preoperative visits can effectively enhance the compliance of patients.

【Key words】 preoperative visit; lung transplantation; post-operation; treatment compliance

肺移植术是治疗临床终末期肺疾病的唯一有效手段。由于肺移植手术技术、围手术期管理及免疫抑制剂的迅速发展，肺移植患者的存活率明显提高。但我科护士在实际工作中发现，肺移植患者术后监护期间存在的心理问题，如焦虑、抑郁情绪，影响着患者的预后。疾病不确定感是缺乏判定与疾病有关的事物的能力^[1]。它是一种认知状态，伴随着症状、诊断、治疗、预后而来，当患者对疾病状态无法预测时，不确定感就会发生^[2]。疾病不确定感是心理压力的重要来源，以不同程度的恐惧、震惊、无力、心神不安表现出来^[3]，术前访视是将医学、心理学、社会学等知识综合运用于患者围手术期护理的实践过程。本研究实施前，我院移植中心肺移植患者的术前宣教工作由病房护士进行，宣教内容为常规术前注意事项，较少涉及

患者术后在监护室护理内容及注意事项。有研究^[4]发现，75%的即将入住监护室的患者不清楚监护室的用途；70%的患者对其要接受的护理措施不了解；还有一部分患者对监护室产生了误解；100%的手术患者希望能够给予术前访视。由于肺移植患者术后要在监护室监护至少一周，而目前患者的监护室护理阶段宣教内容缺如，笔者认为规范肺移植患者术前访视，使患者全面了解术后监护室治疗期间的情况，以改善其遵医行为有重要意义。为此，我院对肺移植患者进行了监护室护士术前访视与常规术前准备及宣教比较，现将结果汇报如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2012 年 4 月至 2013 年 4 月在我院实施肺移植手术的患者，入组标准：①年龄 >18 岁；②同意参加本研究。排

除标准：有家族及个人精神病史及认知障碍、交流障碍的患者。采用随机数字表法将其随机分为观察组和对照组。

1.2 干预方法

1.2.1 观察组

观察组行术前访视，由 ICU 高年资护士（主管护师及以上职称，工作年限 >5 年）于术前 1 天 15:00 到病房进行术前访视，访视内容：①首先查阅患者病历，全面了解患者一般情况，如病史、目前身体、呼吸、营养、经济情况，各项生化检验、肺功能检查及影像学检查结果；重点掌握患者目前社会心理状态、应对机制的情况，家族史中有无精神病及心理问题和药物滥用史，家庭、社会支持系统，术前等待期心理干预措施及效果。②一般介绍，包括自我介绍和术前访视目的。③结合我科自制的术前宣传册向患者讲解下列内容，包括 ICU 环境及仪

基金项目：无锡市医管中心发展基金面上项目（YGM1118）；南京医科大学面上项目（2011njmu037）

作者单位：南京医科大学附属无锡人民医院胸科 ICU，214023 江苏省

作者简介：王芳，硕士，主管护师

器设备,推荐患者及家属于术前参观患者术后所在的监护病房;向患者介绍术后为其治疗的医护团队,使患者对ICU医护团队产生信任感,增进其在ICU的安全感;详细讲解术后患者可能的早期状态,分析术后可能遇到的各种问题及应对方法;术后须接受的相关检查及配合要点;术后监护期间全天安排表及术后功能锻炼计划等。④指导患者进行非语言方式交流,演示简单、常用的手语,以及展示科室已有的沟通卡、书写板等工具。⑤通过与之交谈,对患者的心理状态、社会及家庭支持情况进行全面了解,并进行针对性的疏导及帮助。耐心询问患者对ICU治疗的认识、看法和顾虑,鼓励患者讲出自己的疑问,解答其提出的问题。⑥与家属沟通,告知相关制度和流程,交待其须准备的生活用品等。

1.2.2 对照组

由病房护士行常规术前准备及宣教。

1.3 评价方法

在肺移植术后第1天和术后第3天,由责任护士评价患者的遵医行为并记录。遵医行为评价内容共包括6个项目,分别为按要求服抗排异药、遵循术后饮食要求、术后按要求进行功能锻炼、主动配合更换体位、各种治疗护理按要求配合以及术后按计划进行活动。其中患者执行小于4项评价为不遵医,大于等于4项评价为遵医。

1.4 统计方法

应用SPSS 16.0软件进行数据处理,采用例数、百分比进行统计描述。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组患者基线情况比较

本研究共纳入在我院实施肺移植手术的患者42例,其中观察组17例、对照组25例。观察组与对照组患者在性别、年龄、病种、术式等方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

2.2 两组患者遵医率比较

观察组与对照组患者在术后第1天和术后第3天的遵医率比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

3 讨论

3.1 术前访视可改善肺移植患者术后遵医行为

术前访视是围手术期护理的重要环节,是患者获得高质量护理及顺利康复的关键^[5]。本研究中通过ICU护士术前访视,使患者了解术后为其治疗的医护团队是一支经验丰富、责任心强、对肺移植术后监护治疗游刃有余的队伍,使其对ICU医护团队产生信任感,提高其在ICU的安全感。患者对护理人员产生信任感与安全感有利于建立良好的护患关系,使患者配合各项术后护理,改善其遵医行为。

研究^[6]发现86%的患者认为术前访视对患者入住ICU期间的治疗护理配合、心理压力的减轻有显著的影响,与本研

究结果一致。从表2可见,两组患者术后第3天的遵医率均比术后第1天低,这可能与术后第1天患者多使用镇静镇痛药物,而术后第3天患者多已脱机拔管,停用镇静镇痛药物有关,身体的不舒适导致患者遵医率降低;其次肺移植术后要求患者量入为出,常要限制饮水,随着时间的推移,患者逐渐不能忍耐口渴,从而使患者遵医行为有所降低。术前访视能够使患者通过与监护室护士沟通,消除患者麻醉清醒后对环境的陌生感;详细讲解术后患者可能的早期状态,预计可能遇到的各种问题及应对方法;术后接受的相关检查及配合要点,术后功能锻炼计划及其他;让患者对医务人员及术后治疗护理情况有所了解,能有效减轻患者的精神压力,缓解焦虑症状^[7]。

3.2 术前访视的内容、时间等有待进一步完善

本研究是对肺移植患者术前访视的一种初步探索。首先由于监护室工作量

表1 两组患者基线情况比较

| 项目 | 观察组 ($n=17$) | 对照组 ($n=25$) | t/χ^2 | P |
|-------------------------|-----------------|-----------------|------------|-------|
| 性别 | | | 0.021 | 0.884 |
| 男 | 10 | 14 | | |
| 女 | 7 | 11 | | |
| 年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁) | 55.1 \pm 12.9 | 53.9 \pm 15.2 | 0.858 | 0.426 |
| 病种 | | | 0.764 | 0.090 |
| 间质性肺炎 | 3 | 5 | | |
| 肺纤维化 | 8 | 12 | | |
| 慢性阻塞性肺气肿 | 1 | 3 | | |
| 过敏性肺炎 | 1 | 0 | | |
| 支气管扩张 | 1 | 1 | | |
| 闭塞性细支气管炎 | 1 | 2 | | |
| 肺动脉高压 | 2 | 1 | | |
| 肺大泡并自发性气胸 | 0 | 1 | | |
| 术式 | | | 2.814 | 0.093 |
| 单肺移植 | 6 | 10 | | |
| 双肺移植 | 11 | 15 | | |

表2 两组患者遵医率比较

| 项目 | 观察组 ($n=17$) | | 对照组 ($n=25$) | | χ^2 | P |
|-------|----------------|------|----------------|------|----------|-------|
| | 遵医例数 | 遵医率 | 遵医例数 | 遵医率 | | |
| 术后第1天 | 16 | 94.1 | 22 | 88.0 | 56.348 | 0.000 |
| 术后第3天 | 15 | 88.2 | 21 | 84.0 | 44.522 | 0.000 |

重症监护病房语言交流障碍患者疼痛评估的研究进展

杨霞 马俊 刘华平

【摘要】 疼痛评估是做好患者疼痛管理的第一步。本文综述了重症监护病房语言交流障碍患者 5 个疼痛评估量表的研究与应用,包括疼痛行为量表、疼痛干预计数法、成人非语言疼痛量表、非语言疼痛评估量表及重症监护疼痛观察量表;介绍了疼痛评估生理指标的意义,为我国医护工作者科学地评估该类患者的疼痛程度提供参考。

【关键词】 重症监护病房;语言交流障碍;疼痛评估

【中图分类号】 R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2014.04.017

Research progress on pain assessment of patients with communication barriers in Intensive Care Unit / YANG Xia, MA Jun, LIU Huaping // School of Nursing, Peking Union Medical College, Beijing, 100144 China // Chinese Nursing Management-2014,14(4): 388-390

【Abstract】 Pain assessment is the first step in the management of patients with pain. In this article we reviewed research and application of five pain assessment scales, including Behavioral Pain Scale, Pain Algorithm Intervention Notation, Adult Nonverbal Pain Scale, Nonverbal Pain Assessment Tool and Critical-Care Pain Observation Tool, and revealed the significance of physiological indexes for pain evaluation. It will provide references for health care workers to scientifically evaluate pain of these patients.

【Key words】 Intensive Care Unit; communication barriers; pain assessment

疼痛是与组织损伤或潜在组织损伤有关的一种不愉快感觉及情绪体验^[1],是重症监护病房(Intensive Care Unit, ICU)患者的重要应激源^[2]。疼痛管理不足会给 ICU 患者的生理、心理、行为、预后等造成不良影响,而疼痛评估是做好疼痛管理的第一步,有助于改善 ICU 患者的疼痛程度^[3]。主观评估法是患者疼痛程度评估的金标准,但 ICU 患者的语言交流能力受到机械通气、气管切开、镇静药物、意识状态等因素的限制^[4],

常不能主观评估自己的疼痛程度。美国疼痛管理协会等组织针对语言交流障碍的 ICU 患者的疼痛评估制定了相应指南,提出该类患者的疼痛程度应采用包含有行为指标的疼痛评估量表,并且结合生理指标进行评估^[5]。本文对目前 ICU 语言交流障碍患者的疼痛评估量表及生理评估指标进行综述,为我国医护工作者科学评估该类患者的疼痛程度提供参考。

1 疼痛评估量表的研究与应用

疼痛行为是指个体对他们正在经历

的疼痛的表达方式,是个体疼痛经历的标识,为分析其疼痛的存在、强度及原因提供了线索^[6],是 ICU 语言交流障碍患者疼痛测量的主要方面。通过文献检索发现,较常用的疼痛行为测量工具有 5 种:疼痛行为量表(Behavioral Pain Scale, BPS)、疼痛干预计数法(Pain Algorithm Intervention Notation, PAIN)、成人非语言疼痛量表(Adult Nonverbal Pain Scale, NVPS)、非语言疼痛评估量表(Nonverbal Pain

作者单位: 北京协和医学院护理学院, 100144

作者简介: 杨霞, 硕士在读

通信作者: 刘华平, 博士, 教授, 院长, E-mail: huapingliu@vip.126.com

大、人力资源不足,导致访视时间有限;其次, COPD 和 α_1 -抗胰蛋白酶缺乏性肺气肿、肺间质纤维化、肺囊性纤维化、肺高压是主要适合肺移植的病种,各种疾病术后护理特点不同,有待进一步细化各个病种的个性化术后护理信息;最后,术前访视的时间如何选择,术前 1 天是否是进行术前访视的最佳时间,还有待进一步验证。

综上所述,通过术前访视,护士能够较全面地了解患者,通过对患者身心

状况进行评估,实施针对性的术后护理计划;同时也消除了患者对 ICU、ICU 医务人员及术后情况的陌生感,从而能够有效缓解患者紧张情绪,改善患者遵医行为,有利于患者术后早日康复。由于本研究是对肺移植术前访视的初步研究,术前访视内容、时间等有待深入研究。

参考文献

- [1] Mishel MH. Uncertainty in illness. Journal of Nursing Scholarship, 1988, 20(4): 225-231.
- [2] 王艳华, 阎成美. 疾病不确定感理论在临床实践中的应用现状. 护理研究, 2006, 20(7): 1801-1802.

- [3] Penrod J. Living with uncertainty: Concept advancement. J Adv Nurs, 2007(57): 658-667.

- [4] 蔡卫新, 李桂云, 丁玉兰. 神经外科 ICU 病人术前访视的方法及效果评价. 护理管理杂志, 2004, 4(4): 6-9.

- [5] 刘银朋. 术前访视对老年冠心病非心脏手术围手术期的效果观察. 中国误诊学杂志, 2008, 8(11): 2654-2655.

- [6] 郑微艳. 入住监护室前访视的体会. 护士进修杂志, 2003, 18(8): 696-697.

- [7] 沈永红, 沈菊慧, 崔屹, 等. 术前访视在 ICU 病人中的应用. 护理研究, 2009, 2(6): 514-515.

[收稿日期: 2013-10-26]

[修回日期: 2013-12-14]

(编辑: 陈桂英 英文编辑: 马伟光)