

I see you——看见,理解

《重症监护病房成人患者人文关怀规范(2025版)》解读

人文关怀(Humanistic care)是一种主动关怀人的意愿、意识或责任,并在具体行动中体现出来的价值观和态度,是一种道德观念,只有通过人际互动关系才能有效实践和体现。护理人文关怀,本质上是对患者生命与健康、权利与需求、人格与尊严的真诚守护,既是护理的核心使命,也是医院的办院宗旨。从我国古代“医乃仁术”的理念传承,到南丁格尔人道博爱精神的践行,再到《健康中国2030》规划纲要对医疗人文的明确要求,人文护理始终是医疗事业发展的重要底色,要求医护人员以患者为中心,尊重人的价值,关爱人的需求,将细心、关爱与责任融入诊疗护理全过程。

在医疗技术飞速发展的今天,重症监护病房(Intensive Care Unit, ICU)作为守护危重症患者生命的最后一道防线,汇聚了最先进的设备与技术。然而,冰冷的仪器、封闭的环境和频繁的治疗操作,常使患者陷入生理与心理的双重困境。由于病情危重、预后不确定、家属探视受限等原因,患者常伴随焦虑、恐惧等负性情绪,ICU患者及家属满意度普遍低于普通病房,部分患者“怕ICU”,转出后不愿返回,家属也因信息不对称产生抱怨。这一现状提示,重症护理不能仅停留在疾病治疗层面,更需要系统填补人文关怀的缺口。

为此,中国生命关怀协会人文护理专业委员会制定了《重症监护病房成人患者人文关怀规范(2025版)》,为重症人文护理提供明确指引。规范明确了ICU成人患者人文关怀的基本要求、组织管理、入住ICU前、入住期间、离开ICU的人文关怀,以及质量评价与改进,适用于各级各类医疗机构成人ICU医护人员。

落实规范,需要构建全流程、多维度的关怀体系。医院应建立完善的人文关怀制度,开展个体化培训,提升医护人员人文素养;鼓励患者家属共同参与护理,在各项操作中融入人文关怀元素;通过多种方式评估患者需求,提供针对性关怀并动态评价效果;同时打造人性化环境,保持病区整洁,控制适宜温湿度($24^{\circ}\text{C}\pm1.5^{\circ}\text{C}$ 、 $30\%~60\%$),借助时钟、壁画、舒缓音乐等缓解患者焦虑。

患者入住ICU前,医护人员秉承医患共同决策理念,采用通俗语言介绍ICU环境、探视制度及物品准备,倾听患者及家属担忧并给予回应。入住ICU期间,建立关怀性关系,每日问候并告知日期时间;尊重与保护患者隐私,规范病情谈论与操作流程;夯实基础护理,满足饮食、排泄等生活需求;通过舒适卧位、早期活动、集中操作、眼罩耳塞等方式促进休息与睡眠;关注心理状态,必要时心理医生介入,通过陪伴、亲情呼唤等方式给予支持;同时优化家属等候区,灵活安排探视并定期沟通。患者离开ICU时,做好转出准备与健康

指导,亲自护送并完成交接;转出后回访随访,对离世患者做好尸体料理与家属安抚。

为促进规范落实,标准建立了人文关怀质量评价与改进体系,规范实施流程和满意度量表,运用PDCA闭环管理,确保重症人文关怀持续改进。

下面通过两个案例介绍创新实践。

案例一《全病程主动服务在降低ICU迁移应激中的应用》,郴州市第一人民医院神经内科重症病区由个案管理护士主导,构建“走出去”的全病程主动服务模式:入住前宣教,入住中强化沟通,转出后随访解决照护困惑,并根据患者特点制定个性化流程,提供差异化关怀,有效降低迁移应激和住院日,改善医患关系。

案例二《基于舒适护理模式的6W2H策略有效缓解ICU患者口渴症状》,通过专项小组、利用多维度评估工具精准判断口渴程度,针对不同患者采取口腔喷雾、口唇保湿、中药调理、穴位刺激等多元化干预措施,结合“爱心沟通卡”,让无法言语患者表达需求,体现了从细微处入手的重症人文关怀。

从事重症护理十多年,我见证了人文关怀从无到有、不断深化。无论是患者层面的开放式探视、心理支持,还是护士层面的排班关怀、职业发展与职场保护,都是重症人文的重要组成部分。正因为感受过人文关怀的力量,我更愿意将其传递。

郴州市第一人民医院
谭华丽

寒夜的守护

2025年12月22日,衡阳市祁东县官家嘴镇。寒风掠过寂静的街巷,多数人家早已熄灯休息,镇卫生院急诊室的窗口却依然亮着灯。昏黄的光线映照着空旷的院子,也照亮着寒夜里的一份守候。

急诊室里很安静。副院长、主治医生张仕杰坐在诊桌后,整理着当天的记录。近日因肾结石引发身体不适,他的动作比平时慢了一些,却始终坚守在岗位上。趁着暂时没有患者,他简单调整了一下坐姿,喝了口水,继续留意着门口的动静。

不多时,急促的脚步声打破了宁静。急诊室的门被推开,一位年轻母亲抱着婴儿匆匆走进来,语气焦急:“医生,快帮我看看孩子,一直发烧,哭个不停。”

张医生立即起身迎上前去,从母亲怀中接过孩子,小心放在检查床上,轻声安抚:“别着急,我先看看。”孩子脸色泛红,哭声断断续续。张医生俯身检查,测量体温、听诊心肺,一边操作,一边轻轻拍着孩子的后背安抚情绪,动作细致而专注。

检查过程中,他始终保持平稳的节奏,没有因身体不适分神。很快,他对母亲解释道:“是感冒引起的发烧,目前情况不重。按时吃药,多喝温开水,注意观察就行。”听到这话,母亲明显放松下来,连声道谢。

张医生回到诊桌前,认真开好药方,把用药剂量和注意



事项一一写清,又耐心叮嘱了几句。看着母亲抱着孩子安心离开,他才轻轻松了一口气。

夜渐渐深了,急诊室再次恢复安静。张医生靠在椅背上,稍作休息,目光不时望向门口。

在这样一个普通的冬夜,张仕杰守着急诊室的一方灯火,也守着基层群众随时可能到来的求医需求。灯光不耀眼,却在寒夜中静静传递着安心与温暖。

通讯员 何晓晓 肖巧玲

港湾,传承

“你们的工作,让患者感到不是入院治疗,而是入港停靠、加油,身心都得到了滋养。”这句来自患者的肺腑之言,是对南华大学附属长沙中心医院老年医学科护理团队最珍贵的肯定,也道出了我们“老有所传、青有所为”的精神内核。

在老年医学科,总有一个身影最早到来、最晚离开。步履不停,却始终从容;事务繁杂,却永远温暖。她就是科室护士长。同事们常说她像一台“永动机”,不知疲倦。可我们知道,这份“不知疲倦”,源自对护理事业深植于心的责任、热爱与使命。

疫情最严峻的那段时间,科室护理人员几乎全部感染,她也是其中之一。一个半月里,她只休息了一天。面对频繁的突发状况和高强度工作,她始终坚守在一线,成为大家心里最踏实的“定心丸”。有她在病房,大家就有底气。

“老师,麻烦帮我打个针。”“老师,您看这个伤口这样换药行吗?”一句句“老师”,一问一答、一看一教,构成了科室里最日常、也最珍贵的传承画面。至今仍记得多年前的一个傍晚,3床患者突发癫痫,情况危急。已换好便装准备下班的白班老师听到呼救,立刻赶到病房,沉着冷静地协助并指导年轻护士展开急救,患者很快转危为安。那一刻,专业与担当,就是年轻护士成长路上最坚实的依靠。

在这个集体里,我们彼此信任、并肩作战。抢救时是默契的搭档,人手紧张时是可靠的后盾,任务繁重时互相补位、毫无怨言;面对评审、检查和集体任务,我们分工协作、全力以赴,像一支无坚不摧的队伍。

在这个老有所传、青有所为的团队里,我们既是生命的守护者,也是温暖的传递者。愿我们继续守好这座港湾,让更多生命在这里获得力量,继续人生的航程。

通讯员 罗亚男

门诊一站式服务中心: 暖心守护,让爱无“碍”

长沙市第一医院(中南大学湘雅医学院附属长沙医院)门诊一站式服务中心,构建了多维度、个性化的特殊群体护理服务体系。该中心以“有度,有爱,有延伸”为服务理念,结合医疗技术、人文关怀与信息无障碍建设,为听、视力障碍患者提供高效、便捷且充满温度的诊疗支持,致力于为特殊群体打破就医壁垒。

沟通无障碍,陪伴有温度

为保障听力障碍患者就诊顺畅,门诊一站式服务中心采取了一系列精细化沟通与陪伴服务举措。在接诊过程中,护理人员不仅灵活运用写字板、图文卡片与手机文字等非语言工具,还通过轻拍肩膀、微笑示意等肢体语言传递关怀,确保信息精准传达。针对重度耳聋患者,中心还与耳鼻喉科协同,借助助听器或人工耳蜗等设备辅助沟通,并安排志愿者全程“一对一”陪同,提供“无声陪伴”,有效缓解患者的社交焦虑与孤立感。

安全有保障,服务更智慧

对于视力障碍患者,中心从环境安全、辅助工具与健康管理三方面构建支持体系。在环境布局上,就诊区域光线经过专业调整,地面防滑并加装扶手,各类设施如爱心座椅、饮水机等固定摆放,便于患者识别使用。同时,中心提供陪诊引导与急诊绿色通道服务,切实解决视障人士独立就医的难题。此外,护理人员会指导患者正确使用助视器,并借助语音播报、大字版材料协助阅读药品说明与检查单。健康管理方面,医护人员以通俗语言解释流程,避免专业术语,并与眼科、耳鼻喉科开展协作,跟踪患者视力变化,及时提供用药指导与疾病管理建议,实现身心同步关怀。

通讯员 廖敏