J Crit Care Nurs. 2025 SEP;18(2):1-4

10.30491/JCC.18.2.1

Research Article

Humanistic Care in the Intensive Care Unit: An Approach Beyond Clinical Care in the Age of Technology

Fatemeh Mansoor Samaei[1], Parvaneh Asgari[2*]

[1] Student in Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[2] Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[*]**Corresponding Author:** Parvaneh Asgari, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: p-asgari@sina.tums.ac.ir

How to Cite: Mansoor Samaei F, Asgari P. Investigating Nurses' Views of the Quality of Dying and Death in Intensive Care Units of Hospitals Affiliated with Tehran University of Medical Sciences in 2023: Cross Sectional Study. J Crit Care Nurs. 2025;18(2):1-4. doi: 10.30491/JCC.18.2.1

Received: 10 June 2025 **Accepted:** 29 October 2025 **Online Published:** 7 December 2025

Abstract

Background & aim: The intensive care unit (ICU) is one of the most complex and sensitive areas of the health system, with the most complex patients; patients who are hospitalized in this unit encounter numerous mental and physical stresses. In recent years, despite an increase in inpatient survival rates within the ICU, some human dimensions of care have been neglected. The care process has changed over time and evolved into humanistic care, which considers all dimensions of care and all stakeholders in the care process. In an era where new technologies and the complexity of clinical care are rapidly expanding, preserving and strengthening human values in nursing care is more essential than ever; the aim of this study is to introduce a model and framework for providing humanistic care in the (ICU) in the current technological era.
Methods: One of the most comprehensive models for humanistic care in the ICU is the HU-CI model, which has seven dimensions. These dimensions include "Open-door ICU", "Effective Communication", "Patient Well-being", "Caring for professionals", "Post-intensive care unit syndrome (PICS)", "End-of-life care" and "Humanized infrastructure in ICU".
Results: By integrating scientific knowledge and human values, the present model emphasizes principles such as compassion, effective communication and care of the treatment team, and its implementation increases patient and family satisfaction, improves clinical outcomes, enhances quality of care, team cohesion and promotes the nursing profession.
Conclusion: HU-CI model, by considering human-centered infrastructures, aims to balance and integrate advanced technologies and human values, and to align care with the technological age. This model, with its emphasis on human-centeredness, empathy, and meaningful care, provides a valuable framework for transformation in critical care and can offer a new perspective on the path of nursing professional development and on meeting the human needs of patients in critical situations.

Keywords: Humanistic Care, Intensive Care, Technology, Modern Nursing, HU-CI.

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-10-11]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.1]

Copyright © 2025 The Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/5.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

مجله پرستاری مراقبت‌های ویژه
مقاله پژوهشی
دوره ۱۸، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۴
10.30491/JCC.18.2.1

مراقبت انسان‌گرایانه در بخش مراقبت‌های ویژه: رویکردی فراتر از مراقبت بالینی در عصر تکنولوژی

فاطمه منصورسمائی[۱]، پروانه عسگری[۲*]

[۱] گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
[۲] مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

[*] **نویسنده مسئول:** پروانه عسگری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. پست الکترونیک: p-asgari@sina.tums.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۳/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۰۷ انتشار مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۰۷

چکیده

زمینه و هدف: بخش مراقبت‌های ویژه، یکی از پیچیده‌ترین و حساس‌ترین عرصه‌های نظام سلامت با پیچیده‌ترین بیماران است؛ بیماران بستری در این بخش با استرس‌های روحی و جسمی متعددی روبه‌رو هستند. در سال‌های اخیر، با وجود افزایش میزان بقای بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه، برخی از ابعاد انسانی مراقبت مورد غفلت واقع شده‌است. فرایند مراقبت در طول زمان تغییر کرده و به مراقبت انسان‌گرایانه تکامل یافته‌است؛ در مراقبت انسان‌گرایانه تمامی ابعاد مراقبت و تمامی ذی‌نفعان در فرایند مراقبت در نظر گرفته می‌شوند. در عصری که فناوری‌های نوین و پیچیدگی مراقبت‌های بالینی به سرعت در حال گسترش هستند، حفظ و تقویت ارزش‌های انسانی در مراقبت‌های پرستاری بیش از پیش ضروری است؛ هدف از این مطالعه، معرفی مدل و چارچوبی برای ارائه مراقبت انسان‌گرایانه در بخش مراقبت‌های ویژه در عصر تکنولوژی حاضر است.

روش‌ها: یکی از جامع‌ترین مدل‌ها به منظور مراقبت انسان‌گرایانه در بخش مراقبت‌های ویژه، مدل HU-CI است که هفت بُعد دارد؛ این ابعاد شامل "آی‌سی‌یو با درهای باز (Open- Door ICU)"، "ارتباط مؤثر (Communication)"، "رفاه بیمار (Patient Well-Being)"، "مراقبت از کارکنان آی‌سی‌یو (Caring for Professionals)"، "سندرم پس از آی‌سی‌یو (Post-Intensive Care Unit Syndrome (PICS))"، "مراقبت‌های پایان زندگی (End-of-Life Care)" و "زیرساخت‌های انسان‌محور در آی‌سی‌یو (Humanized Infrastructure)" است.

یافته‌ها: مدل حاضر با ادغام دانش علمی و ارزش‌های انسانی بر اصولی همچون شفقت، ارتباط مؤثر و مراقبت از تیم درمان تأکید دارد و اجرای آن باعث افزایش رضایت بیمار و خانواده، بهبود نتایج بالینی، ارتقای کیفیت مراقبت، همبستگی تیمی و ارتقای حرفه پرستاری می‌شود.

نتیجه‌گیری: مدل HU-CI با در نظرگرفتن زیرساخت‌های انسان‌محور به دنبال تعادل و تلفیق بین فناوری‌های پیشرفته و ارزش‌های انسانی و هم‌سوکردن مراقبت با عصر تکنولوژی است؛ این مدل با تأکید بر انسان‌محوری، همدلی و مراقبت معنادار، ظرفیتی ارزشمند برای تحول در مراقبت‌های ویژه فراهم می‌سازد و می‌تواند چشم‌اندازی نوین در مسیر توسعه حرفه‌ای پرستاری و پاسخ‌گویی به نیازهای انسانی بیماران در شرایط بحرانی ترسیم کند.

کلید واژه‌ها: مراقبت انسان‌گرایانه، مراقبت‌های ویژه، تکنولوژی، پرستاری نوین، HU-CI.

سردبیر محترم

در دهه‌های اخیر به دلیل پیشرفت فناوری و افزایش تیم متخصص، میزان بقاء بیماران افزایش یافته‌است، اما در برخی از موارد، ابعاد انسانی مراقبت به علت تمرکز بر فرایندهای بالینی و رفتار با بیمار به عنوان گروهی از علائم به جای یک انسان، مورد غفلت واقع شده‌است [۱]؛ تغییرات گسترده جهانی، چالش‌ها و مسئولیت‌های نوینی را برای حرفه پرستاری ایجاد کرده و حرفه پرستاری نیازمند بازنگری در جوهره مراقبت، ماهیت پرستاری و مفهوم انسان است [۲].

بخش مراقبت‌های ویژه (Intensive Care Unit) (ICU)، یکی از پیچیده‌ترین و حساس‌ترین عرصه‌های نظام سلامت است که بیماران در آن، علاوه بر شرایط بحرانی جسمانی با

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-10-11]
[DOI: 10.30491/JCC.18.2.1]

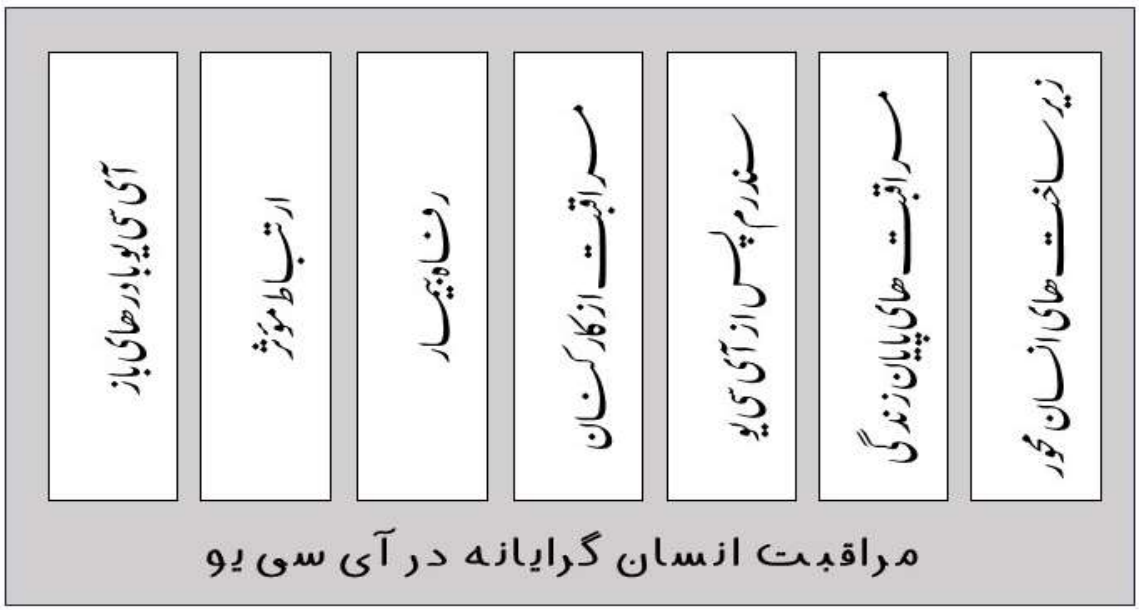
چالش‌های روانی، عاطفی و وجودی متعددی مواجه می‌شوند. دوری از خانواده، محیط ناآشنا، درمان‌های تهاجمی و از دست رفتن حس کنترل، تجربه‌ای دشوار و گاه غیر بشری برای بیماران رقم می‌زند [۳]؛ در چنین شرایطی، بازنگری اساسی در الگوهای مراقبتی، باز تعریف نقش انسان‌مدار پرستاری و تغییر رویکرد پرستاری امری اجتناب‌ناپذیر است [۲].

سیر مراقبت در طول زمان، از مراقبت بیمار محور (Patient-Centered Care) به سمت مراقبت مبتنی بر فرد (Person-Focused Care) و نهایتاً مراقبت انسان‌گرایانه (Humanization Care) تکامل یافته‌است.

در مراقبت انسان‌گرایانه تمامی ابعاد مراقبت و تمامی ذی‌نفعان در فرایند مراقبت (بیمار، خانواده و کارکنان) در نظر گرفته می‌شوند [۱]. بنابر این ضمن ایجاد یک محیط حمایتی و همدلانه، بیمار احساس امنیت و ارزشمندی می‌کند و شرایط کاری و کیفیت مراقبت از طریق ادغام ارزش‌های انسانی، علمی و احترام به کرامت انسانی ارتقا می‌یابد [۴].

در پاسخ به ضرورت تغییر رویکرد پرستاری، یکی از جامع‌ترین مدل‌ها به منظور مراقبت انسان‌گرایانه در بخش مراقبت‌های ویژه، مدل HU-CI (Humanizando Los Cuidados Intensivo) است؛ این مدل در اسپانیا پایه‌گذاری شده است و در سال ۲۰۱۹ به طور رسمی و ساختارمند به منظور تائید و بهبود کیفیت مراقبت انسان‌گرایانه در بیمارستان‌ها، مطرح شد. مدل HU-CI دارای هفت مرحله "آی‌سی‌یو با درهای باز (Open- Door ICU)"، "ارتباط مؤثر (Communication)"، "رفاه بیمار (Patient Well-Being)"، "مراقبت از کارکنان آی‌سی‌یو (Caring for Professionals)"، "سندرم پس از آی‌سی‌یو (Post-Intensive Care Unit Syndrome) (PICS)"، "مراقبت‌های پایان زندگی (End-of-Life Care)" و "زیرساخت‌های انسان‌محور در آی‌سی‌یو (Humanized Infrastructure)"است (شکل یک).

مدل HU-CI به علت نگرش جامع و در نظرگرفتن همزمان همه ذینفعان در فرایند درمان یعنی بیمار، خانواده و کارکنان از مدل‌های صرفاً بیمار محور یا خانواده محور متمایز می‌شود و بدین‌ترتیب، تحقق تعهد مراقبت انسان‌گرایانه را پایدارتر و عملیاتی‌تر می‌سازد. این مدل بر خلاف رویکردهای صرفاً فنی، دانش علمی و ارزش‌های انسانی را در قالب یک نظام مراقبتی منسجم و فراگیر ادغام می‌کند و بر اصولی همچون شفقت، ارتباط مؤثر و مراقبت از تیم درمان تأکید دارد و اجرای آن باعث افزایش رضایت بیمار و خانواده، بهبود نتایج بالینی، ارتقای کیفیت مراقبت، همبستگی تیمی و ارتقای حرفه پرستاری می‌شود [۵،۶].



شکل ۱. مراحل مدل HU-CI

مدل HU-CI با در نظر گرفتن زیرساخت‌های انسان‌محور به دنبال تعادل و تلفیق بین فناوری‌های پیشرفته و ارزش‌های انسانی و هم‌سوکردن مراقبت با عصر تکنولوژی است نه حذف تکنولوژی؛ این رویکرد به روش‌های مختلفی مانند طراحی فضاهای فیزیکی آرامش‌بخش و استفاده از فناوری‌های ارتباطی جهت تسهیل ملاقات خانواده، انجام می‌شود؛ همچنین، از تجهیزاتی استفاده می‌کند که ضمن دقت فنی موجب کاهش اضطراب بیمار و حفظ کرامت او می‌شود. در عصری که فناوری‌های نوین و پیچیدگی مراقبت‌های بالینی به سرعت در حال گسترش‌اند، حفظ و تقویت ارزش‌های انسانی در

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-10-11]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.1]

مراقبت‌های پرستاری بیش از پیش ضروری است؛ کارایی این مدل ناشی از رویکرد سیستماتیک آن است و با کاهش فرسودگی شغلی کارکنان، انگیزه و توان همدلی آن‌ها را افزایش می‌دهد؛ با بهبود بُعد ارتباط مؤثر، اضطراب بیمار کاهش یافته و همکاری او با تیم درمان بهتر می‌شود؛ توجه به رفاه بیمار و زیر ساخت‌های انسان‌محور، تجارب بیمار از آی‌سی‌یو را بهبود می‌بخشد؛ به طورکلی کیفیت مراقبت را چندجانبه در همه ذی‌نفعان مراقبت افزایش می‌دهد. مدل HU-CI، بر اصولی همچون شفقت، ارتباط مؤثر و مراقبت از تیم درمان تأکید دارد و اجرای آن باعث افزایش رضایت بیمار و خانواده، بهبود نتایج بالینی و ارتباط میان کارکنان با بیمار و خانواده، کاهش فرسودگی شغلی و اضطراب بیمار، ارتقای کیفیت مراقبت، همبستگی تیمی و ارتقای حرفه پرستاری می‌شود. مدل HU-CI با تأکید بر انسان‌محوری، همدلی و مراقبت معنادار، ظرفیتی ارزشمند برای تحول در مراقبت‌های ویژه فراهم می‌سازد و می‌تواند چشم‌اندازی نوین در مسیر توسعه حرفه‌ای پرستاری و پاسخ‌گویی به نیازهای انسانی بیماران در شرایط بحرانی ترسیم کند. اکنون زمان آن فرا رسیده است که نهادهای آموزشی، تصمیم‌گیران سلامت و مدیران پرستاری با نگاهی آینده‌نگر، مدل‌های انسان‌گرایانه‌ای نظیر HU-CI را به عنوان جزئی لاینفک از سیاست‌ها و فرآیندهای مراقبتی تلقی کرده و زمینه ادغام مؤثر آن را در تمامی سطوح نظام سلامت فراهم سازند.

منابع

1. Busch IM, Moretti F, Travaini G, Wu AW, Rimondini M. Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. Patient. 2019;12(5):461-74. doi: 10.1007/s40271-019-00370-1.
2. Gorajek-Jozwik J. Contemporary nursing: objectives and tasks. Journal of Pre-Clinical and Clinical Research. 2007;1(1).
3. Ruo Yu L, Jia Jia W, Meng Tian W, Tian Cha H, Ji Yong J. Optimal timing for early mobilization initiatives in intensive care unit patients: A systematic review and network meta-analysis. Intensive & critical care nursing. 2024;82:103607. doi: 10.1016/j.iccn. 2023. 103607.
4. Paul G, Mahajan RK, Gautam PL, Kaur G, Paul SS, Paul B. Voices from the ICU: Perspectives on Humanization in Critical Care Settings. Indian J Crit Care Med. 2024;28(10):923-9. doi: 10.5005/jp-journals-10071-24811.
5. HU-CI Project certification working group. Manual of good practices of humanisation in Intensive Care Units. Madrid: HU-CI Project; 2019 [accessed 1 Oct 2025]. Available in English at: https://proyectohuci.com/en/good-practices/.
6. Santos B, Souza V, Santos K, Sousa D. Critical patient care: the impact of humanization tools. Brazilian Journal of Health Review. 2024;7:e74804. doi10.34119/bjhrv7n9-170

[Downloaded from jccnursing.com on 2026-10-11]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.1]