

# ICU重症患者予以心理护理干预的效果研究

张艺馨

重庆大学附属江津医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13300

**[摘要]**目的：分析心理护理干预在ICU重症患者护理中的效果。方法：本次研究对象为86例ICU重症患者，抽取时间为2023年1月-2024年1月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组采取常规护理，实验组在上述基础上采取心理护理，每组43例。以负面情绪评分、护理满意度评价两组护理效果。结果：护理后实验组负面情绪评分低于参考组（ $P<0.05$ ）。实验组护理满意度高于参考组（ $P<0.05$ ）。结论：心理护理干预在ICU重症患者护理中起到显著的作用，可有效缓解患者的负面情绪，提升其护理满意度。此种方法值得推广于临床。

**[关键词]**心理护理；ICU重症患者；负面情绪评分；护理满意度

中图分类号：R47 文献标识码：A

## Study on the Effect of Psychological Nursing Intervention on ICU Critically Ill Patients

Yixin Zhang

Chongqing University Affiliated Jiangjin Hospital

**[Abstract]** The purpose of the paper is to analyze the effect of psychological nursing intervention in the care of critically ill patients in ICU. The subjects of this study were 86 critically ill ICU patients, selected from January 2023 to January 2024. According to the random number table method, the patients were divided into a reference group and an experimental group. The reference group received routine care, while the experimental group received psychological care based on the above, with 43 cases in each group. Evaluate the nursing effectiveness of two groups based on negative emotion scores and nursing satisfaction. The result showed that the negative emotion score of the experimental group after nursing was lower than that of the reference group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the reference group ( $P<0.05$ ). These findings suggest that psychological nursing intervention plays a significant role in the care of critically ill patients in ICU, effectively alleviating their negative emotions and improving their nursing satisfaction. This method is worth promoting in clinical practice.

**[Keywords]** psychological care, ICU critically ill patients, negative emotion rating, nursing satisfaction

ICU作为医院中救治急危重症患者的重要场所，承担着挽救生命、维护患者生理功能的重要任务<sup>[1]</sup>。但ICU环境对患者而言常充满压力和挑战。重症患者不仅需要面对身体的痛苦和治疗带来的不适，且会因长期卧床、与家人分离、对未来不确定性的担忧等因素而产生严重的心理应激反应，不仅影响患者的情绪状态和生活质量，且进一步加剧其生理负担，延缓康复进程<sup>[2]</sup>。最近几年，伴随医学模式的转变及护理理念的更新，心理护理在ICU重症患者护理中的地位日益明显。心理护理干预作为一种以患者为中心、改善其心理状态和应对能力的护理方法，被广泛应用于临床实践中<sup>[3]</sup>。但关于心理护理干预在ICU重症患者中的具体应用效果、作用机制及优化策略等方面的研究尚不深入。为此，本研究探讨心理护理干预对ICU重症患者的积极影响。结果详见下文。

### 一、资料与方法

#### （一）基础资料

本次研究对象为86例ICU重症患者，抽取时间为2023年1月-2024年1月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组采取常规护理，实验组在上述基础上采取心理护理，每组43例。其中参考组男、女分别为21例、22例，年龄43-76岁，均值范围（ $57.65\pm 3.23$ ）岁。实验组男、女分别为23例、20例，年龄42-73岁，均值范围（ $57.46\pm 3.31$ ）岁。两组资料对比差异小（ $P>0.05$ ）。纳入标准：

（1）患者因严重外伤、心脏疾病、呼吸系统疾病、神经系统疾病等入住ICU，并接受密切监护和治疗。（2）患者保持足够的意识水平，能够理解并回应护理人员的指导和干预。（3）患者或家属签署知情同意书。排除标准：（1）患者处于深度昏迷、无法交流或生命体征极度不稳定状态。（2）患者患有严重的精神疾病，及认知障碍。（3）患者或家属拒绝参与本研究，或无法接受心理护理干预。

#### （二）方法

# Clinical Application Research of Nursing Care

## 1. 参考组

本组采取常规护理, 护理人员需密切监控患者心率、血压、呼吸等关键指标, 确保及时响应异常。精确执行医嘱用药, 维护输液通道畅通。伤口需定期清洁、包扎, 以防感染。此外, 采取翻身、吸痰等措施, 预防褥疮、肺炎等并发症。

## 2. 实验组

本组在上述基础上采取心理护理, 方法详见下文:

(1) 建立信任关系: 护理人员首次接触患者时, 需要面带微笑, 并使用温和、亲切的语言进行自我介绍, 简要说明自己的职责及将如何为患者提供帮助。在沟通过程中, 护理人员应耐心倾听患者的陈述, 要做到不打断, 不评判, 经点头、眼神交流等非言语方式表达关注和理解; 详细了解患者的喜好、生活习惯以及家庭背景, 根据上述信息为患者提供个性化的护理服务, 如调整饮食、播放喜欢的音乐等, 让患者感受到被重视及尊重。

(2) 情绪安抚与支持: 采取专业情绪评估工具或通过观察患者的面部表情、语气和肢体语言来监测其情绪变化。一旦发现负面情绪, 立即使用安慰性语言予以安抚, 如“您现在可能感到有些焦虑, 但请相信我们会一直陪在您身边”。在适当的时机轻拍患者肩膀、握住患者的手等肢体接触方式传递温暖和支持。向患者介绍常见的负面情绪及其应对方法, 鼓励其积极面对和调节情绪。

(3) 信息透明与沟通: 每日或每周向患者及其家属提供清晰、准确的治疗信息和病情进展报告; 耐心倾听患者的疑问和担忧, 使用通俗易懂的语言进行解释和答疑, 确保患者理解治疗方案和预期效果。鼓励家属积极参与护理过程, 如参与患者的日常照料、与护理人员共同制定护理计划等, 增强患者的心理安全感。向家属提供情感支持, 帮助他们更好地应对患者的疾病和护理过程中的压力。

(4) 环境优化与舒适护理: 保持ICU环境的整洁与安静, 严格控制噪音和光线的干扰, 如使用隔音材料、调整窗帘等。使用柔和的色彩搭配和舒适的床品, 如淡蓝色或淡绿色的墙面、柔软的床单和枕头等, 为患者营造一个温馨、宁静的氛围。根据患者的喜好和需要, 在病房内放置一些个人物品或

装饰品, 如家人的照片、喜欢的书籍等, 增加病房的温馨感。定期协助患者更换体位, 避免长时间保持同一姿势导致的不适。

(5) 放松训练: 指导患者进行深呼吸练习, 每次深呼吸持续5-10秒, 每天进行多次。从脚部开始, 逐渐向上至头部, 让患者先紧张再放松每一块肌肉, 每次练习持续15-20分钟。引导患者进行冥想练习, 通过专注呼吸或重复冥想词来放松身心。根据患者的具体情况, 指导其进行简单的肢体活动, 如伸展运动、深呼吸练习等, 每天进行2-3次。

(6) 认知重构与积极引导: 与患者共同讨论病情, 引导其正视现实, 接受并理解自己的疾病状态。通过分享成功案例、鼓励性语言等方式, 激发患者的内在动力, 树立战胜疾病的坚定信心。引导患者学会用积极的思维方式看待问题, 如将困难视为挑战和成长的机会。教授患者一些自我调节的技巧, 如情绪调节、压力管理等, 帮助他们更好地应对疾病和生活挑战。

## (三) 观察指标

### 1. 负面情绪

对两组护理前后的焦虑、抑郁情况采取SDS、SAS量表进行评价, 上述量表分数越高, 则负面情绪越严重。

### 2. 护理满意度

采取自制的护理满意度问卷表对两组患者的满意度进行了解。等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数×100%。

## (四) 统计学方法

本研究所得数据均通过SPSS 23.0软件进行统计分析。计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 并进行t检验; 计数资料则以(%)表示, 并采用卡方( $\chi^2$ )检验。当P值小于0.05时, 表明对比对象间存在统计学上的显著差异。

## 二、结果

### (一) 负面情绪评分对比分析

表1显示, 护理前两组负面情绪评分对比差异小( $P > 0.05$ )。护理后实验组负面情绪评分低于参考组( $P < 0.05$ )。

表1 负面情绪评分对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	43	57.65 ± 2.32	32.57 ± 2.16	62.12 ± 3.46	37.64 ± 2.34
参考组	43	56.97 ± 3.42	48.76 ± 4.31	61.68 ± 2.76	47.64 ± 3.79
t	-	1.079	22.021	0.651	14.722
P	-	0.284	0.001	0.516	0.001

### (二) 护理满意度对比分析

表2显示, 实验组护理满意度高于参考组( $P < 0.05$ )。

表2 护理满意度对比分析[n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度 (%)
实验组	43	32 (74.42%)	9 (20.93%)	2 (4.65%)	41 (95.35%)
参考组	43	21 (48.84%)	11 (25.58%)	11 (25.58%)	32 (74.42%)
x <sup>2</sup>	-	-	-	-	7.340
P	-	-	-	-	0.007

### 三、讨论

ICU病房,即重症监护病房,作为医院中至关重要的组成部分,承担着对急危重症患者进行集中监护与治疗的重任。该病房配备先进的中心监控系统,能够实时监测患者的各项生命体征,如心率、血压、呼吸频率等,确保在患者出现任何异常情况时,能够迅速响应并开展有效的治疗与抢救措施<sup>[3]</sup>。此外,ICU病房还集中了医院中最优秀的医务人员和顶尖的医疗技术,为患者提供全方位的医疗护理服务<sup>[4]</sup>。但在ICU重症患者的治疗过程中,除了生理因素外,心理因素同样是一个不容忽视的重要影响因素。患者在面对突如其来的疾病和陌生的治疗环境时,往往会产生强烈的恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪<sup>[5]</sup>。不仅会影响患者的治疗效果,还可能对其预后产生直接的负面影响,尤其是对于急性发病的患者而言,心理因素甚至可能威胁到其生命健康与安全。因此,在ICU病房的治疗过程中,除了关注患者的生理状况外,还需要密切关注其心理状态,及时识别并处理患者的心理问题<sup>[6]</sup>。

心理护理是通过护理人员运用心理学理论和技能,积极影响患者的心理活动,其目的在于帮助患者应对疾病带来的心理压力,提升心理适应能力,促进身心健康。本次研究结果显示,护理后实验组负面情绪评分低于参考组( $P<0.05$ )。实验组护理满意度高于参考组( $P<0.05$ )。由此可见心理护理的效果较为显著。笔者分析认为,心理护理在缓解ICU重症患者负面情绪及提升满意度方面发挥着至关重要的作用。其机制首先在于建立信任关系,护理人员经温和亲切的态度和细致入微的关怀,让患者感受到被重视和尊重,为后续心理干预的打下基础<sup>[7]</sup>。护理人员经敏锐捕捉患者的情绪变化,采取安慰性语言和肢体接触等方式给予及时的情绪安抚与支持,促进缓解患者焦虑、恐惧等负面情绪。护理人员向患者及其家属提供清晰准确的治疗信息和病情进展报告,耐心解答疑问,消除了因不确定性而产生的焦虑感,增强了患者的心理安全感。此外,环境优化与舒适护理为患者营造了一个温馨宁静的治疗氛围,有助于其放松身心,促进康复。给

予患者放松训练,帮助其学会自我调节,缓解紧张和焦虑情绪;认知重构与积极引导可引导患者正视病情,树立战胜疾病的信心,学会用积极的思维方式看待问题,提高其自我调节能力和应对挑战的能力<sup>[8]</sup>。

综上所述,心理护理干预在ICU重症患者护理中起到显著的作用,可有效缓解患者的负面情绪,提升其护理满意度。此种方法值得推广于临床。

#### [参考文献]

- [1]王琴,丁晓霞,金立霞.心理护理干预对ICU重症患者生活质量及心理状态的影响[J].科学咨询(科技·管理),2024,(12):150-153.
- [2]张兰菊,徐晓秋,季淑婷.心理护理干预在急性重症胰腺炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(22):160-162.
- [3]吴小娟,周芳鸣,雷静雯.心理护理对ICU重症护理质量的影响——评《实用危重症护理学》[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(18):250.
- [4]李秋霖,幸莉萍,谢红英,等.急危重症患者心理护理研究现状[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(04):384.
- [5]陈秋萍.心理护理干预在ICU重症患者中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2017,32(04):99-101.
- [6]李丹.心理护理在危重症患者中的应用效果及对生活质量的影响[J].婚育与健康,2023,29(18):136-138.
- [7]王玲利.心理护理对ICU重症患者护理质量的影响[J].智慧健康,2023,9(26):235-238+247.
- [8]冯珊珊.心理护理联合亲情化护理对重症监护室患者焦虑状态、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(3):553-555.

#### 作者简介:

张艺馨(1998.11-),女,汉、重庆、本科、职称:护士、单位:重庆大学附属江津医院重症医学科、研究方向:护理