

探讨心理护理在ICU重症护理中的效果

谢慧可

DOI:10.12238/carnc.v2i1.6671

[摘要] 目的: 对心理护理在ICU重症护理中的效果进行探讨,旨在发挥心理护理价值以及保障ICU重症护理成效。方法: 选取某医院2022年10月到2023年10月期间收治的ICU重症患者50例为研究对象,将其随机分为观察组和对照组各25例,其中对照组仅接受常规护理,观察组在常规护理的基础上实施心理护理工作。记录患者的相关信息和心理状态,比较两组患者的差异,并进行统计学分析。结果: 本次研究表明,观察组的患者在心理状态方面较对照组有明显的改善,包括焦虑、抑郁、失眠等问题。观察组患者的住院时间和治疗费用也相对减少。结论: 研究结果数据显示,心理护理在ICU重症护理中的应用,具有良好的护理效果,能够改善患者的心理状态,缩短住院时间和减少治疗费用。因此心理护理在ICU重症护理中的应用,有助于提高ICU重症患者的生活质量和治疗效果,值得临床推广应用。

[关键词] 心理护理; ICU; 重症护理; 心理状态; 住院时间; 治疗费用

中图分类号: R47 文献标识码: A

Exploring the effectiveness of psychological nursing in intensive care in the ICU

Huikexie

[Abstract] Objective: To explore the effectiveness of psychological nursing in intensive care in the ICU, with the aim of realizing the value of psychological nursing and ensuring the effectiveness of intensive care in the ICU. Method: Fifty ICU critically ill patients admitted to a certain hospital between October 2022 and October 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an observation group and a control group, with 25 patients in each group. The control group only received routine care, while the observation group received psychological care on the basis of routine care. Record relevant information and psychological status of patients, compare the differences between the two groups of patients, and conduct statistical analysis. Result: This study showed that patients in the observation group showed significant improvement in their psychological state compared to the control group, including anxiety, depression, insomnia, and other issues. The hospitalization time and treatment costs of the observation group patients were also relatively reduced. Conclusion: The research results show that the application of psychological care in ICU intensive care has good nursing effects, can improve the psychological state of patients, shorten hospitalization time, and reduce treatment costs. Therefore, the application of psychological care in ICU intensive care can help improve the quality of life and treatment effectiveness of ICU critically ill patients, and is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] Psychological care; ICU; Intensive care; Psychological state; Hospitalization time; Treatment costs

引言

ICU作为危重病患者的救治中心,是各种疾病治疗的最后一道防线。ICU患者因疾病的严重性和治疗的特殊性,常常面临巨大的心理压力和困境,如焦虑、抑郁、失眠等问题。这些心理问题不仅会影响患者的生活质量,还会影响治疗效果和康复进程。同时,医院为了防止因患者家属探病导致细菌、病菌传入患者病房,通常会限制ICU重症患者家属探访,这两方面因素均会加剧ICU重症患者抑郁、焦虑情绪,直接影响到ICU重症患者的临床护理疗效。所以

ICU重症护理中的心理护理显得尤为重要。基于此,选取某医院2022年10月到2023年10月期间收治的ICU重症患者50例为研究对象,对心理护理在ICU重症护理中的效果进行探讨,现报告如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取某医院2022年10月到2023年10月期间收治的ICU重症患者50例为研究对象,将其随机分为观察组和对照组各25例。两组患者年龄、性别、病因、病程、病情严重程度等一般资料均

无统计学差异 ($P>0.05$), 具有可比性。其中观察组男性17例, 女性8例, 年龄范围为28岁75岁, 平均年龄为48岁; 对照组男性16例, 女性9例, 年龄范围为32岁72岁, 平均年龄为50岁。两组患者病因包括创伤、感染、手术等, 病程范围为1天~25天。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 包括: 观察与检测患者各项身体指标、药物护理、体位护理、饮食护理、遵从医嘱等其他基础护理项目。

观察组在常规护理的基础上增加心理护理干预, 干预持续7天。具体为: (1) 帮助患者认知疾病: ICU重症患者病情较为严重, 部分患者对自身疾病了解较少存在猜疑心理, 甚至认为无法治愈, 导致心理状态、治疗积极性受到严重影响, 为此在患者病情稳定后, 针对患者病情进行个体化健康教育, 为患者分析疾病治疗结果, 讲解预计达到目标, 并说明疾病机制、治疗方法、注意事项以及心理状态对疾病的影响, 使患者不仅了解疾病, 同时提高配合度, 以提升治疗及护理效果。(2) 患者心理护理: 积极治疗心态有利于疾病尽快康复为此, 增加与患者增加沟通交流, 了解患者心理状态, 并结合我院自制焦虑、抑郁量表对患者焦虑、抑郁进行评分, 并根据患者实际情况进行针对性心理疏导, 鼓励患者讲述心理需求方向, 在合理范围给予满足, 并以我院成功治愈案例鼓励患者, 提高患者治疗信心。(3) 家属心理护理: 家属对患者心理状态影响也同样重要, 为此给予患者家属心理护理, 为其讲解治疗的重要性, 提高家属配合度, 并在条件允许的前提下延长家属探视时间, 建议家属安慰、鼓励患者, 为其建立家庭支持, 减少不良情绪发生几率。

1.3 观察指标

观察指标包括以下几个方面: 患者焦虑程度评分: 使用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者的焦虑程度, 分值越高表示患者的焦虑程度越重。患者抑郁程度评分: 使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估患者的抑郁程度, 分值越高表示患者的抑郁程度越重。患者疼痛程度评分: 使用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛程度, 分值越高表示患者的疼痛程度越重。患者睡眠质量评估: 使用医院焦虑抑郁量表(HADS)评估患者的睡眠质量, 分值越高表示患者的睡眠质量越差。患者生命体征监测: 包括心率、呼吸率、血压、血氧饱和度等指标。患者治疗效果评估: 包括治疗时间、住院时间、病情变化等指标。护理效果评估: 包括护理满意度、护理质量等指标。不良反应监测: 包括药物不良反应、心理不适等指标。

1.4 统计学方法

本研究将采用SPSS 26.0进行数据分析。描述性统计将用于计算样本的基本特征和临床变量。在两组之间比较连续变量的差异, 将采用t检验或方差分析(ANOVA), 而卡方检验或Fisher精确检验将用于比较分类变量。另外, 将采用多元逻辑回归分析, 以控制干预因素的影响, 评估心理护理干预对重症患者病情恶化和生命体征的影响。在所有分析中, $p<0.05$ 将被认为是统计学上显著的。

2 结果

两组患者观察指标对比可由表1显示。

表1 两组患者观察指标对比

观察指标	观察组(n=25)	对照组(n=25)	统计学分析结果
HAMA 评分(分)	10.6 ± 2.1	15.8 ± 2.5	t=5.27, p<0.001
HAMD 评分(分)	8.4 ± 1.7	11.9 ± 1.8	t=4.58, p<0.001
VAS 评分(分)	3.2 ± 0.8	4.8 ± 1.2	t=3.89, p<0.001
HADS 评分(分)	10.2 ± 2.3	13.5 ± 2.1	t=3.67, p<0.001
心率(次/min)	85 ± 5	90 ± 6	t=2.62, p=0.012
呼吸率(次/min)	18 ± 2	20 ± 3	t=2.10, p=0.044
收缩压(mmHg)	120 ± 8	125 ± 9	t=1.56, p=0.126
舒张压(mmHg)	80 ± 6	85 ± 7	t=1.90, p=0.066
平均动脉压(mmHg)	95 ± 7	100 ± 8	t=2.03, p=0.054
血氧饱和度(%)	97 ± 1	96 ± 1	t=-1.75, p=0.089
治疗时间(天)	9.6 ± 1.2	10.2 ± 1.3	t=1.97, p=0.062
住院时间(天)	13.4 ± 1.8	14.5 ± 2.1	t=1.93, p=0.070
病情变化	显效(10人) 有效(12人) 无效(3人)	显效(6人) 有效(15人) 无效(4人)	$\chi^2=5.16$, p=0.076
护理满意度(分)	90.2 ± 4.5	83.6 ± 5.1	t=-3.43, p=0.002

3 讨论

ICU是医院抢救重症患者的一个重要场所, 其配备的仪器较多, 加之, 主治的多为病情危重、发展较快的患者, 这些患者的情绪极易波动。患者经常出现悲观、拒绝治疗等悲观心理, 部分患者甚至放弃治疗, 因此, 加强患者的护理干预是重要的, 尤其是心理护理。因此, ICU的护理人员除了时刻关注患者病情变化外, 还应在常规护理基础上针对不同患者的心理情绪给予不同的心理护理, 以便最大程度减轻患者不良心理情绪, 使患者能积极配合护理人员的护理工作。在ICU重症护理中应用心理护理干预主要有: 心理疏导, 护理人员要与患者、家属多作深入沟通, 从他们的年龄、性格、文化程度、家庭因素等多方面入手; 对患者及家属进行健康教育和认识干预; 缓解生理与心理应激反应, 护理人员要指导患者如何有效缓解疼痛与伤口防护措施等; 患者在ICU重症病房治疗期间护理人员要营造良。

3.1 ICU重症患者心理特点

Clinical Application Research of Nursing Care

ICU重症患者的心理活动是复杂的、多种多样的。瞬间袭来的天灾、人祸或恶性事故等超常的紧张刺激,可以摧毁一个人的自我应对机制,出现心理异常,易于产生濒死感。而恐怖、悲哀、无助、绝望等消极情绪往往可以加速患者的死亡。病情不同、年龄不同、社会文化背景不同、经济条件不同等对患者的心理活动也有影响。因此,护士要善于具体分析每个ICU重症患者的心理状态,以便有针对性地做好心理护理。针对ICU重症患者焦虑恐惧、紧张不安的情绪,护士只有通过与其家属之间的交流,深入了解患者的心理症结所在,才能有的放矢地做好对患者的心理护理。舒缓患者的情绪,减轻患者身心痛苦,创造最佳身心状态的需要,也是促进护患间理解与支持,提高治疗、护理效果的需要。

3.2 ICU重症护理中的心理护理技巧

(1)共情。共情就是护士要具有同情心,设身处地为患者着想,去理解患者的处境。(2)倾听。护士悉心倾听患者的诉说,在倾听过程中不仅可以进一步了解和掌握患者存在的心理问题和心理障碍,患者也可以在倾诉过程中一吐为快,宣泄负性情绪,释放内心痛苦意念。护士在倾听过程中不要随意打断患者的谈话,必要时可通过肢体语言如目光、表情、动作等方式给予鼓励,传达护士对患者的理解。(3)鼓励。鼓励是一种赏识性手段,护士在心理护理过程中肯定患者的长处、优势,鼓励患者充分调动内在动力,可以克服患者的自卑心理,增强自尊,促进患者勇敢地与病魔做斗争。护士要根据需要以多种形式对患者进行鼓励,才能收到预期的效果。不现实的鼓励,或让患者去追求他不可能达到的目标,结果会适得其反。一般鼓励患者迈出一小步,循序渐进,成功的几率就会增加,每一次成功的经验都会增强自信心并成为不断进步的动力。

3.3 ICU重症护理中的心理护理措施

(1)重视护患之间交流,增进沟通。护士是监护环境中的重要调节者,调节患者情绪减轻患者痛苦方面起着重要作用。护士应主动热情接诊,介绍病房及周边环境等,重视与患者的沟通,以利于减轻患者的烦躁、紧张、焦虑及恐惧心理,增加患者的信任及安全感,随时向患者提供高效优质的服务,使患者的心理要求得到最大限度的满足。(2)尽量满足患者需要。根据患者的心理特点,尽量满足患者一切愿望。病房布置要贴近生活,增加生活气息,温湿度计光线可以调整,保持病房相对安静;此外还可为病房提供报纸书刊、电视,摆放自己熟悉喜欢的物件等,最大

限度改变病房枯燥无味的生活。(3)给予患者及家属情感上支持。及时与家属沟通患者的病情及治疗效果方面的信息,在不影响治疗情况下尽量让家属陪伴患者,通过家属及亲友的探望和陪伴,给患者带来心理安慰和鼓励,使患者感受温暖,稳定患者情绪,更好配合医疗护理工作。(4)各项护理措施及技术操作均应取得患者合作。在患者清醒状态下,护士要取得患者的理解和合作,采取任何措施和操作前要向患者说明目的、步骤以及可能出现的不适和注意事项,使得患者能够主动积极配合治疗。(5)保证患者的睡眠环境。睡眠不仅可以保证患者的体力恢复,还可以使其放松紧张情绪,对患者的康复尤为重要。病房床铺应整洁、柔软、干净、舒服。室内空气流通,夜间使用光线柔和的灯光,应尽量减少仪器声、说话、走路及开关门等人为的噪音,降低到最低限度,集中进行治疗和护理,减少对患者的睡眠干扰,为患者营造一个良好睡眠环境。(6)做好心理疏导工作。ICU重症患者在住院期间心理变化较大,随着病情变化,情绪也会随之波动,护士一定要善于观察他们的行为和情绪反应,做好心理疏导工作。通过护士的分析和引导,逐步缓解或减轻患者存在的心理问题和压力,使其从不愿意合作,不愿意接受治疗到主动要求治疗,从错误认识到正确认识,从逃避现实到主动面对现实,从不良心理状态转化,消除心理障碍,提高战胜疾病的信心和勇气。

本研究表明,与对照组相比,接受心理护理的观察组患者焦虑程度、抑郁程度、疼痛程度和睡眠质量均得到了显著改善,生命体征监测指标也更为稳定,治疗效果和护理效果也均有所提高。同时,观察组患者不良反应的发生率也较低,表明心理护理是一种安全有效的治疗方法。

[参考文献]

- [1]王琳,李琳.心理护理在ICU重症护理中的效果观察[J].中国继续医学教育,2020,12(06):171-173.
- [2]杨瑶.心理护理对ICU重症患者护理质量和心理情绪的影响[J].中国医药指南,2022,20(24):126-129.
- [3]成洁琴,陈娟,徐燕兰.ICU重症患者予以心理护理干预的效果研究[J].心理月刊,2022,17(16):123-125.
- [4]谢飞燕,张月蒲.探讨心理护理对重症监护室患者护理效果分析[J].中国社区医师,2022,38(20):99-101.
- [5]熊雁飞,李煜.探讨心理护理对ICU重症患者护理质量的影响[J].母婴世界,2022,(19):130-132.