

情感共鸣护理在ICU自杀性药物中毒患者中的观察

冯小燕 裴晓贤 范丽

石首市人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14561

[摘要] 目的：探讨情感共鸣护理在ICU自杀性药物中毒患者中的效果。方法：回顾性分析我院2020年1月—2021年1月收治的80例ICU自杀性药物中毒患者，根据护理模式的差异分为对照组以及研究组。对照组进行常规护理，实验组在常规护理基础上实施情感共鸣护理干预。结果：实验组在SDS、SAS评分上均显著低于对照组($P < 0.05$)，且护理满意度评分更高($P < 0.05$)。此外，实验组护理期间生活质量得分也显著高于对照组($P < 0.05$)。结论：对ICU自杀性药物中毒患者采用情感共鸣护理可减轻患者心理负担，提高患者的健康行为，值得进一步推广。

[关键词] 情感共鸣护理；ICU；自杀性药物中毒患者

中图分类号：R472 文献标识码：A

Observation of Emotional Resonance Nursing in ICU Patients with Suicidal Drug Poisoning

Xiaoyan Feng, Xiaoxian Pei, Li Fan

Shishou People's Hospital

Abstract: Objective: To explore the effect of emotional resonance nursing in ICU patients with suicidal drug poisoning. Methods: A retrospective analysis was conducted on 80 ICU patients with suicidal drug poisoning admitted to our hospital from January 2020 to January 2021. They were divided into a control group and a research group according to different nursing models. The control group received routine nursing, while the experimental group received emotional resonance nursing intervention on the basis of routine nursing. Results: The scores of SDS (Self - Rating Depression Scale) and SAS (Self - Rating Anxiety Scale) in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the nursing satisfaction score was higher ($P < 0.05$). In addition, the quality - of - life score during the nursing period in the experimental group was also significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Applying emotional resonance nursing to ICU patients with suicidal drug poisoning can reduce patients' psychological burden and improve their healthy behaviors, which is worthy of further promotion.

Keywords: Emotional Resonance Nursing; ICU; Patients with Suicidal Drug Poisoning

引言

自杀性药物中毒作为ICU常见危急重症，患者多因心理创伤、情绪危机或社会支持缺失等诱因采取极端行为，其救治不仅需关注生理指标的稳定，更需破解潜在的心理困局。ICU的封闭环境、有创治疗的痛苦及对自身行为的懊悔、恐惧等多重情绪交织，常使患者陷入孤独、绝望甚至再次自伤的风险^[1]。情感共鸣护理以人本主义为核心，通过医护人员主动识别患者非语言信号、倾听内心诉求、设身处地理解其情感困境，构建充满同理心的护患联结，为破解此类患者的心理坚冰提供了新视角。本研究旨在探讨情感共鸣护理在ICU自杀性药物中毒患者中的效果，具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院2020年1月—2021年1月收治的80例

ICU自杀性药物中毒患者，根据护理模式的差异分为对照组以及研究组，每组各40例。当中实验组男20例，女20例，平均年龄(41.21±1.23)岁。对照组男21例，女19例，平均年龄(40.14±0.46)岁。两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理，具体内容如下：ICU自杀性药物中毒患者的常规护理措施以生命支持、风险防控及基础照护为核心，需在严密监测生命体征基础上，确保紧急救治措施有效实施。要密切监测生命体征与脏器功能，遵医嘱实施洗胃、血液净化等急救操作；做好气道管理(如机械通气护理)、循环支持及并发症预防(如压疮、深静脉血栓)；落实安全防护，避免患者拔管或自伤；进行基础护理(如口腔、皮肤护理)；遵医嘱用药并观察反应；与家属沟通病情，待病情

稳定后评估心理状态，必要时联系心理科介入。

实验组在常规护理基础上实施情感共鸣护理干预，具体内容如下：首先需以温和态度与患者建立初步信任，通过持续关注其眼神、肢体动作等非语言信号判断情绪状态，如发现患者目光回避或手指紧握等紧张表现，可轻握其手并轻声告知“这里很安全，我们会陪你度过”，缓解其孤立无援感。在进行治疗操作前，主动向患者解释目的与感受（如“现在需要调整输液，可能会有点凉，我会尽量轻一点”），避免因信息缺失加剧焦虑。当患者通过书写或手势表达痛苦或自责时，需专注倾听并给予肯定性回应，例如“我理解你现在一定很难受，愿意说出来我们一起面对”，避免评判性语言，引导其释放内心压抑的情绪。同时，关注患者对家庭关系的提及，若患者流露对家人的愧疚，可适时联系家属以视频通话、手写卡片等方式传递支持，如展示家属手写的“我们等你回家”字条，强化其生存信念。护理过程中需特别注意语气的柔和与表情的真诚，例如在为患者擦拭汗水时，可同步说“你很坚强，每一次努力都是在靠近康复”，将情感支持融入基础护理操作中。对于因插管无法言语的患者，可制作包含“疼痛”“害怕”“想喝水”等需求的图文板，鼓励其通过指认表达感受，护理人员回应时需明确复述需求并给予肯定，如“你想让我调整枕头高度，好的，现在这样舒服吗？”，让患者感受到自身需求被重视。此外，需关注患者对自杀行为的认知变化，若出现“后悔这么做”等表述，及时捕捉并强化这种积极信号，如“你的这个想法很重要，说明你内心依然有想要好好生活的力量”，逐步引导其重新审视生命价值。整个护理过程中，护理人员需保持自身情绪的稳定性，通过持续的耐心陪伴与情感传递，帮助患者从自杀后的绝望情绪中逐步脱离，重建对治疗的信心与对生活的希望，同时在与医疗团队的协作中，动态调整情感支持策略，确保护理措施贴合患者实时心理状态。

1.3 观察指标

(1) 心理状态对比。对比患者在手术期间心理状态，运用 SDS、SAS 量表评估。

(2) 通过本院自主编制的护理满意度量表进行对比分析。该量表经信度检验，Cronbach's α 系数达 0.869，具有良好的内部一致性。量表涵盖服务态度、专业技术水平、服务响应速度、护理质量管控及时间管理效能五个维度，各维度采用 11 级评分制 (0-10 分)，分值越高表明患者对护理服务的满意度越高。

(3) 生活质量对比。运用 SF-36 量表对患者恢复过程中生活质量进行评估。

1.4 统计学处理

各组计量资料均采用平均值±标准偏差的形式表示。各

组照片经 Image J 软件进行阳性率分析，得出各组数据，再将数据输入到 Excel 表格中整理，然后制成 SPSS 的数据库文件，采用 SPSS 30.0 统计软件运用配对 t 检验的统计方法进行分析。当 $P < 0.05$ 时，表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理情绪数据

本次研究发现，观察组 SDS、SAS 评分分别为 (37.23 ± 3.11) 分、(36.22 ± 3.75) 分，对照组为 (35.21 ± 3.24) 分、(34.25 ± 3.36) 分。对比用 t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 有： $t = 2.003, 3.932, P = 0.045, 0.001$ ，结果分析：实验组的 SDS、SAS 评分指标均低于对照组，($P < 0.05$)。

2.2 护理满意度

与对照组比较，实验组护理满意度更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	服务技术	服务效率	服务质量	时间管理
实验组	40	9.12 ± 0.71	9.04 ± 0.79	8.86 ± 0.92	8.94 ± 0.88	8.84 ± 0.91
对照组	40	7.46 ± 1.13	7.18 ± 1.45	6.98 ± 1.26	7.09 ± 1.32	7.15 ± 0.95
t	-	8.061	7.300	7.809	7.557	8.326
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 比较分析两组患者生活质量评分

结合统计可知，对比护理期间生活质量，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2 对比两组生活质量评分 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	精力维度评分	情绪角色维度评分	躯体角色维度评分	社会功能维度评分
实验组	40	(92.58 ± 1.69)	(93.58 ± 1.62)	(92.38 ± 1.58)	(90.15 ± 1.58)
对照组	40	(83.58 ± 1.78)	(80.15 ± 1.78)	(81.15 ± 1.35)	(82.78 ± 1.56)
t	-	12.425	13.157	11.755	11.052
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

ICU 自杀性药物中毒患者是指因主动服用过量药物 (包括但不限于各类化学药品、生物毒素等) 引发急性中毒反应，需紧急收入重症监护病房 (ICU) 实施生命支持与多器官功能保护的 特殊患者群体。其核心特征表现为：在明确自杀意念或蓄意自伤动机驱使下实施服药行为，中毒后常伴随严重多系统损害，同时存在急性心理危机状态，包括但不限于重度抑郁、焦虑、绝望感、认知扭曲或情感麻木^[2]。该类患者在 ICU 治疗期间需接受洗胃、血液灌流、机械通气、液体复苏、脏器功能支持等系列紧急医疗干预，但其复杂的心理状态可导致治疗配合度显著下降，表现为对有创操作的抗拒、拔管风险增加、拒绝进食或主动寻求再次自伤机会，进而延

长重症治疗周期、增加医疗风险与护理难度。此类患者的救治需兼顾躯体功能修复与心理危机干预,其护理重点在于平衡生命支持的专业性与心理照护的人文性,以降低并发症发生率、改善预后并预防后续自杀行为^[3-4]。

对该类患者实施情感共鸣护理干预的效果可从心理、生理及治疗协同性多维度体现。在心理层面,通过建立信任关系与非评判性倾听,可显著缓解患者的孤独感与绝望情绪,例如护理人员以温和态度接纳其痛苦经历,引导患者释放自责、悔恨等压抑情感,有助于降低其焦虑抑郁评分,重建对他人的信任感与生存价值感^[5]。生理层面,情感支持可通过减轻心理应激反应,间接改善机体免疫功能与器官功能恢复效率,如患者因情绪稳定而减少应激性激素分泌,促进胃肠道功能恢复、缩短机械通气时间,同时降低并发症的发生率^[6-7]。治疗配合度方面,情感共鸣护理能增强患者的治疗依从性,可使其主动配合洗胃、血液透析等有创操作,减少因抵触引发的治疗中断风险。此外,家庭支持系统的介入可进一步强化患者的社会联结感,使其从“孤立无援”的心理状态转向“被需要、被期待”的正向认知,这对预防二次自杀、促进后期心理康复具有关键作用^[8-9]。研究表明,系统化情感共鸣护理可缩短患者ICU滞留时间,提升转出时的心理评估合格率,并在出院随访中显示更低的复发自杀意念发生率,体现了“生物-心理-社会”医学模式在重症护理中的综合价值^[10]。本次研究发现,实验组在SDS、SAS评分上均显著低于对照组($P<0.05$),且护理满意度评分更高($P<0.05$)。此外,实验组护理期间生活质量得分也显著高于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对ICU自杀性药物中毒患者采用情感共鸣护理可减轻患者心理负担,提高患者的健康行为,具有较高的临床应用价值,值得广泛推广应用于临床。

[参考文献]

[1] 王玥. 情感共鸣护理在ICU自杀性药物中毒患者中

的应用[J]. 首都食品与医药, 2024, 31(16): 132-135.

[2] 倪妮. 情感共鸣护理在急诊自我伤害性药物中毒患者中的应用[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022, 7(24): 141-142.

[3] 石小润, 李玉华, 沈敏. 参与型护理联合心理干预模式对双相情感障碍患者暴力行为、抑郁自杀态度及自我接纳的影响[J]. 海南医学, 2024, 35(9): 1333-1336.

[4] 马金婵. 重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理干预对护理满意度的提升评价[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生, 2024, 5(16): 96,106.

[5] 杨小娇, 肖腊梅, 沈欣源. 自杀风险量化评估策略下动态干预在双相情感障碍患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(11): 187-189.

[6] 梁艳. 双相情感障碍住院患者的自杀风险及其相关因素研究[D]. 广州医科大学, 2023, 15(3): 17-24.

[7] 王国贤, 彭盈盈, 江湖, 等. 运用叙事护理提升ICU家属正性情感对预防术后患者谵妄发生的效果观察[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2022, 24(2): 55-60.

[8] 骆秀云, 庄一佳, 陈全红, 等. 情感共鸣护理在急诊自杀性药物中毒患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 34(2): 200-201.

[9] 李烁烁, 刘鲁昱. 情感支持联合心理护理对急诊留观患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 医学临床研究, 2021, 38(1): 44-54.

[10] 张腾. 护理风险和暴力风险评估护理在双向情感障碍患者安全护理中的应用效果[J]. 医学信息, 2024, 23(10): 110-111.

作者简介:

冯小燕(1979.03-),女,汉族,湖北人,本科,护士长,研究方向为重症医学。