

心理护理对 ICU 重症护理质量的影响研究

谢慧婷

广东省第二人民医院肇庆医院, 肇庆市中心人民医院, 四会市人民医院 广东肇庆

【摘要】目的 分析 ICU 重症患者的护理中对其实施心理护理的临床价值。**方法** 以 2021 年 1 月-2023 年 6 月期间我院 ICU 收治的 100 例患者为观察对象, 随机均分为对照观察二组, 对照组行常规 ICU 护理, 观察组联合心理护理, 评价两组患者的认知心理状态、护理满意度。**结果** 在干预后, 与观察组相比, 对照组的 NEECHAM、HAMA、HAMD、ICUESS 评分较高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** ICU 重症患者的护理中对其实施心理护理可改善患者的 ICU 内压力, 改善患者的情绪状态, 有助于提升患者护理满意度。

【关键词】 重症监护室护理; 心理护理; 心理状态; 护理满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240165

A study on the impact of psychological nursing on the quality of intensive care in ICU

Huiting Xie

Guangdong Second People's Hospital Zhaoqing Hospital Zhaoqing Central People's Hospital Sihui City People's Hospital, Zhaoqing, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the clinical value of psychological care in the care of critically ill patients in the ICU. **Methods** A total of 100 patients admitted to the ICU of our hospital from January 2021 to June 2023 were randomly divided into two groups: the control group received routine ICU care, while the observation group received combined psychological care. The cognitive and psychological status and nursing satisfaction of the two groups of patients were evaluated. **Results** After intervention, compared with the observation group, the control group had higher NEECHAM, HAMA, HAMD, and ICUESS scores, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The satisfaction level of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing psychological care in the care of critically ill patients in the ICU can improve their internal stress, emotional state, and help enhance their nursing satisfaction.

【Keywords】 Intensive care unit nursing; Psychological care; Psychological state; Nursing satisfaction

IUC 即重症监护室, 其收治患者一般为高危状态, 多数患者身体状态极差、死亡风险较高、随时可能出现疾病进展与突发状况, 需要对其进行强监护^[1]。此类患者一般具备护理难度大、护理措施繁杂、患者情况复杂的特征, 而且 ICU 场所一般呈现于安床数量较多、医护人员繁忙等状况, 环境相对较差, 患者在该场景下易出现焦虑、不安情绪^[2-3]。欠佳的情绪状态, 加上疾病与治疗应激, 患者容易出现显著环境应激, 可能呈现于躁狂、睡眠障碍、神经衰弱等, 部分患者可能诱发恶性并发症, 如谵妄、完全失眠、意识模糊等, 其对于患者的恢复可产生显著影响, 而且可大幅度的增加患者恶性结局风险^[4]。基于此改善患者的心理状态具有价值,

心理护理是临床上常用的改善情绪干预措施, 为改善 ICU 患者的护理质量, 降低其的风险, 本研究现尝试对其实施心理护理, 现将结果整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2021 年 1 月-2023 年 6 月期间我院 ICU 收治的 100 例患者为观察对象, 随机均分为对照观察二组。观察组男女比 27: 23, 年龄 26-77 (46.43±6.59) 岁, 心内/外科患者 11 例, 骨科患者 8 例, 普外科 6 例, 呼吸科 8 例, 其他 17 例; 对照组男女比 30: 20, 年龄 26-77 (46.43±6.59) 岁, 心内/外科患者 10 例, 骨科患者 7 例, 普外科 8 例, 呼吸科 9 例, 其他 16 例。两组患

者一般资料趋近 ($P>0.05$), 可进行对比。

纳入规则: ①患者符合 ICU 收治标准, 且 ICU 留置时间 >48 小时; ②患者无睡眠、认知、精神障碍或疾病; ③患者对研究知情, 自愿参与。

排除规则: ①合并有认知功能损伤、精神障碍类疾病; ②无法配合研究, 完成相关量表评估; ③神经内科/外科、脑血管疾病患者。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 即加强对患者的监护, 并基于患者的疾病与症状类型, 采取合适的干预措施, 遵医嘱进行用药与用药护理, 定期检查患者的各项指标与状态, 及时发现异常, 对于存在躁动或者大量置管患者予以保护性约束, 其他类型患者予以对应处理, 基于标准流程管理患者床位。

观察组在对照组基础上予以患者心理护理, 具体措施包含:

(1) 基础心理护理, 考虑患者多数较为虚弱, 且 ICU 内人数较多, 在基础心理护理时, 尽量使用轻柔语言进行, 安抚患者, 告知患者其当下的状态, 若患者可正常交流, 则引导其倾诉感受, 予以安抚。

(2) 人文关怀, 在进行各项非急救干预措施前, 均与患者进行沟通, 做好解释工作, 取得患者的配合, 提升患者的感受, 对可选择时间进行的干预措施予以整合, 尽量集中完成, 减少对患者的打扰, 尽可能为患者提供一个相对舒适度的环境, 在夜间适当调低相关仪器工作功率, 关闭允许关闭仪器, 减少噪音。

(3) 认知引导, 待患者情况相对改善, 意识正常后, 与患者进行沟通, 引导患者对自身情绪进行评价, 分析自身产生不良情绪的原因, 基于患者的自主分析, 与患者进行沟通, 引导其正确认知自身的负性情绪的出现, 扭转患者的认知, 构建正确思维, 并基于此, 引导患者就自身产生不良情绪的原因进行调整, 以减少不良情绪, 同时在该阶段持续安抚患者, 引导其逐渐适应 ICU 环境。

(4) 强化心理干预, ①支持性安抚, 鼓励患者就

自身感受与患者进行沟通, 引导其进行语言倾诉、情绪宣泄, 同时对患者表示同情、理解, 减少患者苦闷情绪的积蓄。②引导放松与想象, 引导患者尝试放缓呼吸, 松弛肌肉, 调整呼吸频率, 感受身体状态, 然后引导患者想象出院后进行生活, 主要构建风景场景, 如海边、草原等, 引导患者想象自身躺在此类场景下, 以舒缓情绪。③在不影响其他患者情况下, 为患者播放舒缓音乐, 1-2h, 并加强对患者的睡前干预, 进行入睡引导, 即呼吸频率调整, 松弛肌肉, 想象其他场景, 缓解睡眠困难。

1.3 观察指标

认知及心理状态, 使用意识模糊量表 NEECHAM、汉密尔顿焦虑 (Hamilton Anxiety, HAMA)、ICU 环境压力源量表 (intensive care unit environmental Stressor Scale, ICUESS)、汉密尔顿抑郁 (Hamilton depression, HAMD) 评分评价, 测定时间分别为护理前与护理后 3d。满意度, 参考瞿寒梅^[5]拟定的护理满意度评分表, 评分表包含护理技术、护理感受、护理沟通、人文关怀 4 个维度, 20 个选项, 基于 5 级评分法 1-5 分打分, 在护士对患者进行宣教后, 由患者进行不记名评价。将总分 <60 分的患者列为不满意, 60-80 分为基本满意, >80 分为满意。满意度 = (基本满意 + 满意) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 系统软件中进行计算, 以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计, 以 (%) 进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者认知及心理状态

在干预后, 与观察组相比, 对照组的 NEECHAM、HAMA、HAMD、ICUESS 评分较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对照两组满意度

观察组满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 患者认知及心理状态的比较 ($\bar{x} \pm s$) (N=50)

组别	例数	NEECHAM	HAMA	HAMD	ICUESS
护理前	观察组	25.45±2.47	20.57±5.61	19.64±4.15	22.01±2.52
	对照组	26.82±2.23	22.81±6.82	21.18±4.37	23.42±2.17
护理后	观察组	11.97±3.02 ^{ab}	13.05±4.89 ^{ab}	10.12±6.98 ^{ab}	5.26±3.61 ^{ab}
	对照组	19.16±4.05 ^a	18.12±7.13 ^a	15.01±8.62 ^a	12.18±2.63 ^a

注: ^a P 即与护理前差异显著, ^b P 即与对照组差异显著, $P < 0.05$

表 2 满意度比较

	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	50	24 (48.00)	24 (48.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	19 (38.00)	20 (40.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
χ^2					7.162
<i>P</i>					0.007

3 讨论

ICU 内患者因为自身疾病问题,其大多呈现于身体状态欠佳,自我控制与调节能力降低,继而容易出现各类负性情绪,如焦虑、抑郁、惊恐等,此类情绪可影响患者的睡眠与行为^[5]。严重者可出现谵妄、神经衰弱、躁狂等,此类症状可干扰治疗与护理展开,而且可能加大患者的疾病进展风险,或诱发其他突发病状,继而增加患者的治疗成本^[6]。予以有效干预,改善患者的情绪状态具有价值。

心理护理是临床上常用的护理措施,其主要是针对一般病房内具有不良情绪倾向的患者,进行有效的心理护理,可显著改善患者的情绪,目前已经明确该措施有助于患者的转归。而在 ICU 内的心理护理,则需要进行适当的优化调整,首先患者普遍处于强应激状态,危险程度较高,在干预过程中,部分患者处于语言沟通困难阶段,因此在基础心理护理中,主要是以护士语言干预为主,并结合环境调整,减少患者的心理压力^[7]。而在患者情况相对改善后,基于与患者的沟通,对其认知行为进行干预,通过引导患者进行正确认知、行为,以达到快速调节患者情绪,减少 ICU 内心理压力的积蓄,以降低患者的风险。而待患者状态进一步改善时,开始引导患者进行放松身心想象,该操作可以将患者的注意力从自身疾病与 ICU 内剥离,关注其他美好事物,以引导患者进行正向思考,减少情绪对于循环代谢的影响,促进患者的转归^[8]。而后续的干预主要是加强对患者的心理干预,通过语言引导、环境干预等进一步改善患者的情绪,以巩固心理护理效果。本研究结果显示:在干预后,与观察组相比,对照组的 NEECHAM、HAMA、HAMD、ICUESS 评分较高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组满意度高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。该结果与上述论点一致,提示心理干预在 ICU 内实施可改善患者的心理状态,这有助于稳定患者的疾病,改善患者的治疗护理感受,继而提升护理质量。

综上所述,ICU 重症患者的护理中对其实施心理

护理可改善患者的 ICU 内压力,改善患者的情绪状态,有助于提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 代敏,卢东莉,黄宝欣. 精细化护理联合个体化心理护理对 ICU 重症肺炎患者中的效果[J]. 西藏医药,2023,44(4): 116-118.
- [2] 朱蓓蓓,黄为连,邱艺,等. 早期综合护理干预对老龄患者 ICU 综合征、ICU 环境压力程度、心理状态的影响[J]. 中国当代医药,2023,30(21):188-191.
- [3] 盛荣荣,刘超凡. 量化评估策略框架下分阶段康复训练结合支持性心理护理对 ICU 机械通气患者血氧状态及获得性衰弱发生率的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023,8(8):108-110.
- [4] 陈学鹏. 探讨心理护理对重症监护室(ICU)重症患者焦虑状态、睡眠质量及生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(5):918-920.
- [5] 瞿寒梅. 心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响和满意度观察[J]. 医药前沿,2018,8(30):264-265.
- [6] 李璇. 模块化护理干预对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量、心理状态的影响[J]. 罕少疾病杂志,2022,29(3):44-45.
- [7] 谌莉,刘瑞,闵照勤. 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]. 国际精神病学杂志,2023, 50(3): 553-556.
- [8] 赵腾,杜妍,曹斌,等. 集束化激励式心理干预策略在急性心肌梗死患者 ICU 护理中的应用研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2022,43(16):1597-1601.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS