

## 重症ICU病房护理中心理护理的临床应用价值

蔡寅鸽

河南省郑州市联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

**【摘要】目的** 分析心理护理在重症ICU病房护理中的价值。**方法** 选取2021年1月至2022年1月重症ICU病房收治的患者190例,随机分为观察组和对照组各95例,对照组采取常规护理,观察组给予心理护理,对比效果。**结果** 观察组心理状态评分、睡眠质量评分均低于对照组( $P<0.05$ );观察组生活质量评分高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 重症ICU病房护理中通过采取心理护理可有效改善患者的负面心理状态,改善睡眠。

**【关键词】** 心理护理;重症ICU病房;睡眠质量;生活质量;心理状态

### Clinical Application Value of Psychological Nursing in ICU Ward Nursing

Yingge Cai

988 Hospital of Zhengzhou Joint Logistic Support Force, Zhengzhou, China

**【Abstract】Objective** To analyze the value of psychological nursing in ICU. **Methods** 190 patients admitted to ICU from January 2021 to January 2022 were randomly divided into the observation group and the control group, with 95 patients in each group. The control group was given routine care, and the observation group was given psychological care. The effects were compared. **Results** The scores of psychological state and sleep quality in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ); The score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Psychological nursing can effectively improve the negative psychological state and sleep of patients in ICU.

**【Key words】** Psychological nursing; ICU ward; Sleep quality; Quality of life; mentality

重症ICU收治的患者都是病情相对来讲严重的,但是患者会因为疾病发展、经济条件、环境等多种原因而出现较多的不良情绪,主要为焦虑情绪<sup>[1]</sup>。若患者的焦虑情绪严重则会对其睡眠情况、心理状态产生严重影响,并且也会将其生命质量显著降低<sup>[2]</sup>。若患者焦虑情绪未获得及时处理则会在不同程度上损伤其身心健康,从而在一定程度上影响其治疗依从性、治疗效果<sup>[3]</sup>。常规护理护理的中心为疾病,对心理方面未关注,很难满足患者需求,所以,临床需要找到一定有效的护理计划对患者进行干预,加快其康复进度。所以,本研究将心理护理应用在重症ICU病房中,获得理想效果,如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 临床资料

选取190例重症ICU病房患者(样本纳入时间:

2021年1月至2022年1月)纳入研究,随机分为观察组95例,男50例,女45例,平均年龄( $45.36\pm 0.21$ )岁;对照组95例,男51例,女44例,平均年龄( $46.25\pm 0.18$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组:常规护理,即关注患者生命体征改变情况;遵医嘱对患者用药;将患者病情及时向医生汇报等。观察组:常规护理+心理护理,包括:①对病情严密监测。护理人员应该同患者多多的交流,为其介绍有关疾病知识而将其存在的恐惧、交流情绪缓解。特别要对其心理状态关注,实施个性化干预,协助其将不良情绪消除,防止不良情绪对其睡眠质量产生不利影响。②病房巡视。多多的关爱和陪伴患者,防止刺激其心理。护理人员对于患者的不解、疑惑需要耐心倾听,让其保持积极心态对待

生活，利于疾病康复。③病房环境优化。定时对病房清洁，确保干净整洁，对温度、湿度调整；尽量在病房内不要大分贝说话，保证柔和动作而不要对患者产生影响。④重视个体化需求。患者因为疾病存在较高的敏感度，因此护理人员需要对其需求充分尊重，重视隐私保护，如排便时要对隐私位置保护，防止其过度不安、紧张；实施气管插管期间，可告诉患者利用表情、手势对诉求表达，对其身心需求满足而提高其配合度。

1.3 观察指标

①心理状态<sup>[4]</sup>：SAS、SDS 评价，分数越高代表心理状态越差。

②生活质量<sup>[5]</sup>：SF-36 评价，分数越低表示生活质量越差。

③睡眠质量<sup>[6]</sup>：PSQI 评价，分数越低表示睡眠质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据，计数资料用 (%) 表示，行  $\chi^2$  检验，计量资料用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，行 t 检验， $P < 0.05$  统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分对比

干预前，组间对比 ( $P > 0.05$ )；干预后，组间对比 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者心理状态评分对比 [ $\bar{x}\pm s$ ]，分]

| 分组  | 例数 | SAS        |            | SDS        |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组 | 95 | 52.43±8.10 | 40.12±6.95 | 50.25±6.62 | 41.25±7.60 |
| 对照组 | 95 | 53.12±7.86 | 46.49±8.11 | 49.58±7.15 | 46.14±8.42 |
| t 值 |    | 0.362      | 5.852      | 0.521      | 5.714      |
| P 值 |    | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

2.2 两组患者生活质量评分对比

干预前：

观察组：总体健康评分 (52.30±4.465) 分、精力评分 (60.48±4.59) 分、社会功能评分 (72.38±3.25) 分、心理健康评分 (61.78±3.58) 分、躯体疼痛评分 (62.38±3.75) 分、躯体角色功能评分 (59.48±4.68) 分、情绪角色功能评分 (66.38±3.123) 分、躯体健康评分 (51.48±3.51) 分。

对照组：总体健康评分 (52.37±3.16) 分、精力评分 (60.42±4.67) 分、社会功能评分 (71.93±3.72) 分、心理健康评分 (62.32±2.31) 分、躯体疼痛评分 (62.54±3.78) 分、躯体角色功能评分 (59.91±4.25) 分、情绪角色功能评分 (66.89±3.46) 分、躯体健康评分 (52.14±2.77) 分。

两组患者生活质量评分组间对比无统计学意义 ( $t=0.210、0.025、0.336、0.521、0.412、0.365、0.521、0.114、0.825、P > 0.05$ )。

干预后：

观察组：总体健康评分 (63.27±4.48) 分、精力评分 (74.27±4.54) 分、社会功能评分 (83.67±3.93) 分、心理健康评分 (81.48±4.25) 分、躯体疼痛评分 (74.48±6.38) 分、躯体角色功能评分 (73.54±4.18)

分、情绪角色功能评分 (84.54±3.69) 分、躯体健康评分 (71.39±4.28) 分。

对照组：总体健康评分 (54.554±3.25) 分、精力评分 (61.22±4.01) 分、社会功能评分 (76.34±2.75) 分、心理健康评分 (61.26±3.75) 分、躯体疼痛评分 (66.58±4.70) 分、躯体角色功能评分 (61.24±4.42) 分、情绪角色功能评分 (73.05±2.50) 分、躯体健康评分 (52.31±2.76) 分。

两组患者生活质量评分组间对比有统计学意义 ( $t=5.201、4.326、6.325、5.201、8.201、6.325、8.214、8.521、P < 0.05$ )。

2.3 两组患者睡眠质量评分对比

干预前：

观察组：日间功能评分 (2.44±0.30) 分、睡眠障碍评分 (1.82±0.21) 分、睡眠时间评分 (2.41±0.41) 分、入睡时间评分 (2.69±0.24) 分、睡眠效率评分 (2.32±0.42) 分，PSQI 总分 (11.68±1.58) 分。

对照组：日间功能评分 (2.50±0.33) 分、睡眠障碍评分 (1.78±0.21) 分、睡眠时间评分 (2.38±0.40) 分、入睡时间评分 (2.64±0.43) 分、睡眠效率评分 (2.34±0.26) 分，PSQI 总分 (11.67±1.63) 分。

两组患者睡眠质量评分组间对比无统计学意义 ( $t=0.825、0.365、0.524、0.825、0.412、0.225、P > 0.05$ )。

干预后:

观察组: 日间功能评分 (1.61±0.23) 分、睡眠障碍评分 (1.05±0.14) 分、睡眠时间评分 (1.71±0.14) 分、入睡时间评分 (1.66±0.18) 分、睡眠效率评分 (1.20±0.31) 分, PSQI 总分 (7.55±1.00) 分。

对照组: 日间功能评分 (2.16±0.26) 分、睡眠障碍评分 (1.45±0.15) 分、睡眠时间评分 (2.02±0.22) 分、入睡时间评分 (2.21±0.25) 分、睡眠效率评分 (1.90±0.17) 分, PSQI 总分 (9.74±1.05) 分。

两组患者睡眠质量评分组间对比有统计学意义 ( $t=5.213、6.352、5.702、4.502、6.336、5.885, P<0.05$ )。

### 3 讨论

重症 ICU 主要是救治那些病情严重者, 超过 50% 的患者会伴有孤独、悲观、焦虑等不良情绪<sup>[7]</sup>。而导致该情况的原因则是该类病房的设备、仪器不但种类复杂且繁多, 同时大部分患者会因为疾病而出现呻吟, 并且患者与家人长时间分离、经济压力较大等原因使得此类患者出现一定程度的负面情绪, 所以应该进行积极的处理、疏导<sup>[8]</sup>。

虽然在治疗期间, 常规护理可以将患者病情有所缓解, 且此种护理重点为生理护理, 很少重视心理情绪, 因此也不能有效处理患者存在的负面心理, 进而影响患者的生命质量、睡眠质量<sup>[9]</sup>。在本研究中, 以常规护理为基础实施心理护理, 首先同患者增加交流次数, 利用心理疏导而将其负面情绪缓解, 对其焦虑感减轻, 让其对病房环境快速了解; 最后将人性化护理理念应用在护理工作中, 对患者的想法、需求满足和尊重<sup>[10]</sup>。

总而言之, 在重症 ICU 病房护理期间加强患者的心理护理对于患者心理状态、睡眠质量、生活质量的改善非常重要, 利于患者疾病以最短时间恢复, 价值较高, 值得应用。

### 参考文献

- [1] 黄蓉,李业桂. 心理护理对 ICU 机械通气撤机失败患者心理状态的影响研究[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(5):113-115.
- [2] 李平,李业桂,邵小计,等. 非语言方式心理护理在 ICU 气管插管清醒患者中的应用[J]. 当代护士(上旬刊),2021,28(1)

:142-144.

- [3] 俞秋英. 以护士为主导的预防性心理护理对 ICU 重症患者创伤后应激障碍的影响[J]. 当代护士(上旬刊),2021,28(4):137-139.
- [4] 林瑞云,王皇美,黄菊英. ICU 急性心肌梗死患者应用心理护理对 SAS、SDS 评分的价值研究[J]. 心血管病防治知识,2020,10(30):53-55.
- [5] 张冰冰. 心理护理在藏药三味檀香散联合有创机械通气治疗 ICU 重症心力衰竭患者护理中的应用效果[J]. 中国民族医药杂志,2021,27(1):74-75.
- [6] 马嘉琳,李立青,党路锦,等. 心理护理对 ICU 清醒上消化出血患者护理的疗效评价[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):103.
- [7] 李子巍,朱筱龙. 观察 ICU 重症患者接受心理护理干预对不良情绪的影响及患者满意度影响[J]. 健康大视野,2021(17):178.
- [8] 刘畅,刘立华,马君,等. 探讨 ICU 糖尿病危重患者应用微量泵注入胰岛素时的护理要点与心理护理体会[J]. 心理月刊,2020,15(21):223-224.
- [9] 戴冬梅. 心理护理对 ICU 清醒患者 ICU 综合症的预防作用及对护理满意度的影响评价[J]. 家庭医药. 就医选药,2020(10):224.
- [10] 刘伟芳. 不同心理状态的 ICU 癌症病人应采取的不同类型的心理护理干预的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(13):152.

收稿日期: 2022 年 10 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 蔡寅鸽. 重症 ICU 病房护理中心理护理的临床应用价值[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(8):100-102  
DOI: 10.12208/j.jmnm.202200494

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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