

研究心理护理对呼吸危重症患者护理质量的临床影响

聂俊莹, 徐海娟

陕西省人民医院呼吸与危重症一科 陕西西安

【摘要】目的 探讨心理护理对呼吸危重症患者护理质量的影响。**方法** 选取本院 2021 年 9 月~2022 年 10 月这段期间, 收治的呼吸危重症患者, 将 70 例纳入研究对象, 以患者入院的时间顺序进行分组护理, 35 例对照组患者, 接受常规护理, 另外的 35 例观察组患者, 应用心理护理, 对两组患者的心理状态、护理质量等指标进行分析, 对比组间差异。**结果** 护理前, 两组患者的心理状态评分相比之下, 差异无统计学意义, ($P > 0.05$), 护理后, 两组患者的心理状态评分比护理前有所下降, 观察组患者的 SAS 评分与 SDS 评分显著低于对照组, ($P < 0.05$); 相比两组患者的护理质量评分, 明显观察组的心理干预、生活指导、饮食管理与卫生管理评分更高于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 对于呼吸危重症患者的护理, 临床应用心理护理的效果显著, 利于改善患者的不良心理状态, 有效的提高临床护理质量, 值得推广。

【关键词】 心理护理; 呼吸危重症; 护理质量

【收稿日期】 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230379

To study the clinical impact of psychological care on the quality of care for respiratory critically ill patients

Junying Nie, Haijuan Xu

Department of Respiratory and Critical Care, Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effect of psychological nursing on the nursing quality of critical respiratory patients. **Methods** A total of 70 critically ill patients admitted to our hospital from September 2021 to October 2022 were included in the study, and grouped care was given according to the time sequence of admission. 35 patients in the control group received routine care, and 35 patients in the observation group received psychological care. The psychological state, nursing quality and other indicators of the two groups were analyzed to compare the differences between the groups. **Results** Before nursing, the psychological state scores of the two groups were not statistically significant; ($P > 0.05$), the psychological state scores of the two groups decreased, and the SAS score and SDS score of the observation group were significantly lower than the control group, ($P < 0.05$); compared with the nursing quality scores of the two groups, the psychological intervention, life guidance, diet management and health management scores of the observation group were higher than that of the control group, ($P < 0.05$). **Conclusion** For the nursing of respiratory critical patients, the clinical application of psychological nursing is remarkable, which is conducive to improving the bad psychological state of patients, and effectively improve the quality of clinical nursing, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Psychological nursing; Respiratory critical illness; Nursing quality

呼吸危重症作为临床常见的一种危重疾病, 因患者肺功能下降, 出现严重的缺氧与呼吸急促、呼吸困难等症状, 往往发病较急且病情进展快, 导致患者产生较大的心理压力, 而影响疾病的恢复。故而在临床上对患者的心理护理至关重要, 以便帮助患者调节不良的心理情绪, 引导患者建立乐观、积极的心态与康复的信心^[1]。基于此, 本文对近年我院收治的 70 例呼

吸危重症患者进行研究, 分析心理护理的应用效果, 临床报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2021 年 9 月~2022 年 10 月这段期间, 收治的呼吸危重症患者, 将 70 例纳入研究对象, 以患者入院的时间顺序进行分组护理, 35 例对照组患者, 接

受常规护理, 男 19 例、女 16 例, 年龄: 52 岁~75 岁, 平均 (62.98±4.51) 岁; 另外的 35 例观察组患者, 应用心理护理, 男 18 例、女 17 例, 年龄: 53 岁~74 岁, 平均 (63.97±4.26) 岁。

两组患者均符合呼吸危重症的诊断标准, 并自愿参与研究。由统计学分析入组患者的基线资料, 不存在意义, 可以比较, (P>0.05)。

1.2 方法

(1) 对照组患者接受常规护理, 护理人员对患者进行健康宣教, 解答其提出的问题, 并遵医嘱指导患者用药等^[2]。

(2) 观察组患者应用心理护理, 内容如下: ①护理人员主动与患者沟通, 了解其负面情绪产生的原因, 给予针对性的心理疏导, 安抚好患者的情绪, 为其展开健康宣教, 并借助成功的案例, 来提高患者的康复信心, 尽可能帮助患者消除一切的顾虑, 促使其保持乐观的心态^[3]。②护理人员要鼓励患者主动表达内心感受, 对患者存在的问题给予耐心解答, 并指导患者心理情绪的调节方法, 创造情绪发泄的节点, 始终以积极的言语来引导患者, 借助愉悦的话题分散患者的心理压力, 同时可适当的播放一些舒缓身心的音乐, 用于缓解的负面情绪。③护理人员可结合患者的饮食喜好与习惯, 来制定一些患者喜爱的食谱, 利用食物, 来愉悦患者的身心, 消除其不良情绪, 并保证患者营养均衡摄入^[4]。④护理人员可指导患者半坐卧位, 或者斜坡卧位, 将床头抬高 45°~60°, 床尾抬高 10°左右, 将软枕垫在其臀部与膝盖以下, 鼓励患者进行床上活动, 且间隔 2h 帮助其翻身, 来提高患者的舒适度, 以此适当的调节患者心态^[5]。⑤护理人员可指导患者进行呼吸训练, 促使其掌握正确的排痰方法, 同时做好卫生管理, 定期对病房进行消毒、清洁, 每天定时开窗、通风, 保证房间内的空气清新。

1.3 观察指标

分别在两组患者护理前、护理后, 评估其心理状态, 以 SAS (焦虑自评量表) 与 SDS (抑郁自评量表) 进行评价^[6], 以 50 分为临界值, 分值越高, 代表心理状态越差。以我院自制的护理质量评估量表, 设定心理干预、生活指导、饮食管理与卫生管理 4 项, 由患者进行评估, 每项均为 100 分, 分值越高, 代表护理质量越高。

1.4 统计学分析

研究数据的分析运用 SPSS20.0 软件, 组间的计量资料对比, 行 t 进行检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料对比, 行 χ^2 进行检验, 用 (n, %) 表示, 统计学意义: p<0.05 为差异。

2 结果

2.1 比较两组患者心理状态评分

护理前, 两组患者的心理状态评分相比之下, 观察组患者 SAS 评分 (83.42±3.37) 分 SDS 评分 (79.66±5.35) 分, 对照组患者 SAS 评分 (84.33±3.41) 分、SDS 评分 (78.72±5.57) 分, 差异无统计学意义, (P>0.05), 护理后, 两组患者的心理状态评分比护理前有所下降, 观察组患者的 SAS 评分 (31.54±3.16) 分与 SDS 评分 (34.16±2.28) 分, 显著低于对照组的 SAS 评分 (47.46±4.25) 分与 SDS 评分 (50.13±4.47) 分, (P<0.05); 见表 1。

2.2 比较两组患者的护理质量评分

相比两组患者的护理质量评分, 明显观察组的心理干预评分 (91.24±2.13) 分、生活指导评分 (91.22±4.23) 分、饮食管理评分 (92.19±2.63) 分与卫生管理评分 (95.17±2.24) 分, 更高于对照组的心理干预评分 (70.19±3.52) 分、生活指导评分 (81.46±3.58) 分、饮食管理评分 (79.86±3.52) 分与卫生管理评分 (85.41±1.32) 分, (P<0.05); 见表 2。

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

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n)	35	83.42±3.37	31.54±3.16	79.66±5.35	34.16±2.28
对照组 (n)	35	84.33±3.41	47.46±4.25	78.72±5.57	50.13±4.47
t 值		1.088	17.283	0.694	18.276
p 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 治疗后, 观察组患者的 SAS 评分与 SDS 评分比治疗前更低, (t=11.024, 9.896, p<0.05), 对照组患者的 SAS 评分与 SDS 评分, 治疗后与治疗前相比明显更低, (t=12.044, 10.216, p<0.05)。

表 2 两组患者的护理质量评分对比[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	心理干预	生活指导	饮食管理	卫生管理
观察组 (n)	35	91.24±2.13	91.22±4.23	92.19±2.63	95.17±2.24
对照组 (n)	35	70.19±3.52	81.46±3.58	79.86±3.52	85.41±1.32
t 值		29.497	10.179	16.112	21.679
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

由于呼吸危重症患者的生命较为脆弱, 且患者在疾病的折磨下, 很容易产生较为悲观、消极的情绪, 加重患者的心理压力与负担, 影响到疾病的康复。临床研究发现^[7], 心理因素对患者的病情恢复具有直接的影响, 所以对患者进行心理护理十分重要。

心理护理作为一种人性化的护理模式, 可兼顾患者的生理与心理质量, 从患者的主体需求入手, 针对患者的负面情绪进行针对性的疏导, 并以成功的案例, 帮助患者重拾康复的信心, 同时护理人员还会借助其他手段, 如播放音乐来舒缓患者身心, 调节其饮食结构, 避免一些食物影响患者的呼吸系统, 来改善患者的心态, 以及对患者的生活指导等, 帮助患者形成健康的生活方式, 都利于减轻患者的心理压力, 从而最大程度上提高患者的心理质量^[8]。

相比常规护理而言, 心理护理更加关注患者的内心状态, 便于引导患者保持积极。乐观的心态去面对治疗, 且从生理角度上看, 通过改善患者的躯体症状, 反作用于心理, 对患者的疾病康复起到积极的促进作用^[9]。基于此, 本文从近年我院收治的 70 例呼吸危重症患者中, 随机分组给予常规护理和心理护理, 展开护理效果的调查。从文中数据可见: 护理前, 两组患者的心理状态评分相比之下, 观察组患者 SAS 评分 (83.42±3.37) 分、SDS 评分 (79.66±5.35) 分, 对照组患者 SAS 评分 (84.33±3.41) 分、SDS 评分 (78.72±5.57) 分, 差异无统计学意义, (P>0.05), 护理后, 2 组患者的心理状态评分比护理前有所下降, 观察组患者的 SAS 评分 (31.54±3.16) 分与 SDS 评分 (34.16±2.28) 分, 显著低于对照组患者的 SAS 评分 (47.46±4.25) 分与 SDS 评分 (50.13±4.47) 分 (P<0.05), 因心理护理侧重于关注患者的心理动态变化情况, 通过护理人员针对患者出现的不良情绪, 了解其产生的原因, 给予患者相应的心理安抚, 来帮助患者最大程度上消除负面的心理情绪, 所以对患者的焦虑、抑郁状态起到明显的调节作用, 而常规护理往往重视对患

者的病情结局关注, 处理患者出现的一些异常情况, 完全缺乏对患者的内心情绪波动的重视, 所以观察组患者的焦虑评分与抑郁评分, 要比对照组患者低; 相比两组患者的护理质量评分, 明显观察组的心理干预评分 (91.24±2.13) 分、生活指导评分 (91.22±4.23) 分、饮食管理评分 (92.19±2.63) 分与卫生管理评分 (95.17±2.24) 分, 更高于对照组的心理干预评分 (70.19±3.52) 分、生活指导评分 (81.46±3.58) 分、饮食管理评分 (79.86±3.52) 分与卫生管理评分 (85.41±1.32) 分, (P<0.05), 说明心理护理对患者心理状态具有调节作用^[10]。

综上所述, 对于呼吸危重症患者的护理, 应用心理护理可提高临床护理的质量, 有效缓解患者的不良心理情绪, 具有在临床护理上进行推广的意义。

参考文献

- [1] 谢旭萍. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果及对患者睡眠质量的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2145-2147.
- [2] 董雅倩, 刘莉莉. 护理风险管理应用于呼吸科危重症患者护理中的临床效果观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(07): 1156-1157.
- [3] 王娟. 探讨危重症专职护理小组干预提高 COPD 呼吸衰竭患者序贯机械通气治疗效果[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(01): 104-105.
- [4] 王春红. 护理干预对呼吸内科危重症患者的临床效果观察[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(19): 52-53.
- [5] 谢文雯, 米洁, 熊芬. 心理护理在危重症患者中的效果分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(17): 177-178.
- [6] 许世宏, 沈爱武. 护理风险管理对呼吸科危重症患者非计划性拔管、不良事件以及护患沟通不良现象的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(08): 168-169.
- [7] 王晓佳. 探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理

- 中的应用与效果[J]. 保健文汇,2021,22(02):111-112.
- [8] 刘玉梅. 护理风险管理在呼吸科危重症病人护理中的效果观察[J]. 名医,2020,(09):236-237.
- [9] 肖刘红. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用价值分析[J]. 人人健康,2020,(11):245.
- [10] 王文娟. 探讨心理护理对呼吸危重症患者护理质量的

临床影响[J]. 临床检验杂志(电子版),2019,8(04):170.

版权声明: ©2023 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