

## 心理护理干预对ICU重症患者情绪的影响评价

刘婕, 邵华

新疆医科大学第五附属医院重症医学科 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探析ICU重症患者行心理护理后对患者情绪的影响。**方法** 取2023年1月~2024年1月我院ICU重症患者114例,随机分组,对照组57例+常规护理,观察组57例+常规护理+心理护理,组间影响分析。**结果** 干预后,观察组SAS、SDS评分、CD-RISC(心理弹性问卷)评分、睡眠质量、并发症均较对照组更优( $P < 0.05$ )。**结论** ICU重症患者行心理护理所获效用确切,利于负性情绪、心理弹性水平的改善,睡眠障碍减轻,并发症减少,可行。

**【关键词】** 睡眠障碍; 负性情绪; 并发症; 心理弹性水平

**【收稿日期】** 2024年9月12日

**【出刊日期】** 2024年10月24日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240493

### Evaluation of the influence of psychological nursing intervention on the emotions of ICU patients

Jie Liu, Hua Shao

Department of Critical Care Medicine, The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** to explore the influence of psychological nursing on the mood of ICU patients. **Methods** a total of 114 critically ill patients in ICU from January to January in 2023-2024 were randomly divided into control group ( $N = 57$ ) and Observation Group ( $N = 57$ ). **Results** after intervention, the scores of SAS, SDS, CD-RISC, sleep quality and complications in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the effect of psychological nursing in ICU patients with severe illness is exact, it is beneficial to improve negative emotion and psychological elasticity, reduce sleep disturbance and complications.

**【Keywords】** Sleep disorder; Negative emotions; Complications; Mental resilience level

ICU为重症患者监测、诊断的关键场所,其既具备医院管理传统方法,又具备现代化先进护理手段,将更多便利提供给诊断、治疗<sup>[1]</sup>。ICU患者大都需接受紧张的治疗,因患者病情危重、病情进展快,相对来讲护理难度较大,加之ICU禁止陪护,甚处在陌生的环境中,患者极易有诸多负性情绪出现,如抑郁、不安、焦虑等,患者配合度降低,睡眠障碍产生,诱导生理应激,控制病情难度加大,生活质量降低,所以,ICU护理应强化。有关学者指出<sup>[2]</sup>,ICU患者行心理护理利于患者维持心态的良好性、健康性,康复信心增强,病症恢复加速。为了解心理护理实际价值,本文取我院114例患者展开分析,探析其具体效用,如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

取2023年1月~2024年1月我院ICU重症患者114例,随机分组,对照组57例,男:女=30:27,年龄43~79岁( $67.19 \pm 2.17$ )岁,观察组57例,男:女

=31:26,年龄44~80岁( $68.17 \pm 2.40$ )岁,组间一般资料( $P > 0.05$ )。纳入标准:ICU入住时间超48h;入院前负性情绪无异常(SAS、SDS量表评定阴性)、睡眠无障碍。排除标准:量表调查难以完成者;伴意识性障碍;应用抗精神类药物者;脑血管病症者<sup>[3]</sup>;心肺严重不全者。

#### 1.2 方法

将常规护理给予对照组,含监控病情、干预用药等,与主治医师配合及时观察异常反应。

观察组加用心理护理,含:

(1)心理基础护理:医护操作尽量集中执行,以免患者受到多次打扰,使之内心负担加重。各护理操作执行前均需完善沟通、解释工作,提供给患者更多安全感,使之配合度提高。强化防护意外、管理环境安全,以免患者接触危险物品,如玻璃、锐器等。与患者接触应主动、热情、耐心,积极营造病房舒适、安全、温馨环境。

(2) 干预认知: 积极引导患者评价、描述自身负性心理产生原因、表现, 以认知辩驳将其错误认知纠正, 理性思维重建, 不良情绪体验减少, 心理危机彻底摆脱, 与当下生活迅速适应。

(3) 心理支持干预: 引导、鼓励患者, 使之内心真实想法得以表述, 倾听期间借助共情、接纳等形式表达理解、同情。与患者各性实际特征结合, 以支持性语言、暗示、美好生活经历回忆等手段使之创伤性体验的注意力分散。结合正念疗法创建正性的思维, 将正创伤事件上给予其帮助。

(4) 患者情绪逐步平稳后, 指导其开展练习肌肉放松、呼吸放松、想象放松, 内心保持平和, 20min/次, 2次/d, 焦虑心理缓解, 睡眠障碍减轻。

1.3 观察指标

(1) 负性情绪: 以 SAS、SDS 量表评定, 分值越低, 负性情绪越轻<sup>[4]</sup>。

(2) CD-RISC 评分: 以 CD-RISC 量表评定心理弹性, 含三个维度, 分值越高, 状态越好<sup>[5]</sup>。

(3) PSQI: 以 PSQI 量表评定睡眠质量, 质量越

好, 分值越低<sup>[6]</sup>。

(4) 并发症: 含躯体障碍、压疮等。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 处理, 定量、定性资料进行 t、 $\chi^2$  检验, 各表示%、( $\bar{x} \pm s$ ), P<0.05 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪

干预后, 组间负性情绪 (P<0.05), 见表 1。

2.2 CD-RISC 评分

干预后, 组间 CD-RISC 评分 (P<0.05), 见表 2。

2.3 PSQI

干预后, 组间睡眠质量 (P<0.05), 见表 3。

2.4 并发症

组间并发症 (P<0.05), 见表 4。

3 讨论

受住院费用、担忧预后、无家属陪同、气管插管、病症不确定感、封闭环境等因素作用, ICU 重症患者心理极易有诸多问题出现, 如紧张、抑郁、否认等, 而心理上上述问题会使精神、心理负担加重,

表 1 负性情绪 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	57	56.24±6.78	48.13±6.25	59.47±8.45	50.76±7.26
观察组	57	56.44±6.90	45.25±3.96	58.95±8.63	46.81±6.26
t		0.044	4.955	0.600	6.911
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 CD-RISC 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	坚韧		自强		乐观	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	57	23.81±2.45	27.86±2.65	16.87±2.62	19.92±1.38	6.58±1.61	9.18±1.39
观察组	57	23.74±2.76	32.27±2.33	16.47±1.71	25.22±2.49	6.45±1.67	13.79±1.46
t		0.144	4.660	0.698	5.611	0.914	6.571
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 PSQI ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	催眠药物		睡眠效率		睡眠时间	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	57	1.44±0.22	1.12±0.13	1.15±0.19	0.88±0.14	1.33±0.23	1.09±0.24
观察组	57	1.40±0.25	0.79±0.12	1.12±0.21	0.65±0.10	1.29±0.29	0.71±0.11
t		0.614	4.621	0.514	6.300	0.691	6.524
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 并发症 (例, %)

组别	例数	躯体障碍	压疮	精神病表现	营养不良	合计
观察组	57	2 (3.51)	2 (3.51)	0 (0.00)	3 (5.26)	7 (12.28)
对照组	57	5 (8.77)	5 (8.77)	5 (8.77)	5 (8.77)	20 (35.09)
$\chi^2$						16.441
P						<0.05

应对疾病方式产生影响,睡眠产生障碍,生活质量降低,而消极情绪亦会使血压水平提升,加速释放儿茶酚胺,不利于疾病康复,以至于心理问题、病症二者互相作用,预后降低<sup>[7]</sup>。所以,诸多文献指出<sup>[8]</sup>,ICU 患者有必要接受心理干预。

本文结果可见,心理护理干预 ICU 患者效果较好。首先,负性情绪乃多维度、多种类的负效价情绪,含悲伤、焦虑、恐惧等,常见于 ICU 重症患者中,护理常规手段侧重关注心理健康,欠缺关注心理问题,因而,负性情绪难以减轻,而心理干预经解释工作完善,使之认知度提高,配合度提升,抵触情绪减少,应舒适环境营造,身心放松。经干预认知,使之错误认知纠正,理性思维增强,使之正确面对创伤、疾病,应激心理减少<sup>[9]</sup>。借助放松训练、正性语言等,使护患关系增进,及时掌握当下负性情绪所在,并施以针对性疏解,利于放松身心,不良心态改善<sup>[10]</sup>。经音乐疗法使交感神经互动减少,焦虑感缓解,心理增加舒适感、愉悦感。所以,本次结果可见,干预后,观察组 SAS、SDS、CD-RISC 评分均较对照组更佳 (P<0.05)。

其次,ICU 患者常伴睡眠障碍,可见睡眠结构异常、主观性睡眠质量较差、睡眠片段化等,极易影响机体各器官,引发诸多病症,如免疫干扰、谵妄、通气障碍、系统紊乱等,睡眠障碍亦会使负性情绪加重,负性情绪与睡眠障碍互相因果,恶性循环形成,康复时间延长,心理干预营造病房舒适环境、医护操作集中等手段,减少睡眠影响因素,借助心理安慰、支持、疏导等手段,减少心理影响因素,因此,可积极影响患者睡眠情况<sup>[11]</sup>。本文结果:干预后,观察组睡眠质量较对照组更优 (P<0.05)。

最后,通过心理护理干预,可缓解 ICU 患者的心理、精神压力,使之情绪状态稳定,心理舒适度提高,心理护理可使睡眠障碍减轻,利于个体精神、体力恢复,生理功能旺盛度增加,所以,心理护理利于患者病情、生活质量改善,并发症减少<sup>[12]</sup>。本文结果:干预后,观察组并发症较对照组低 (P<0.05)。本文也有不

足存在,若想获得更为精准的结果,还需持续扩大样本量。

汇总可见,ICU 患者行心理护理获显著效用,利于心理弹性、负性情绪改善,睡眠质量提高,病情改善,并发症减少,推广价值确切。

### 参考文献

- [1] 张爱亮,林娟,黄云英. i-PARIHS 概念框架下的集束化护理在 ICU 重症患者中对深静脉血栓及 PSQI 评分的价值[J]. 中外医疗,2023,42(21):169-172,177.
- [2] 梅湘芸,何文楠,庞晓君,等. 鼻腔喷雾对 ICU 重症肺炎有创-无创序贯机械通气患者的护理效果评价[J]. 护理实践与研究,2023,20(16):2460-2464.
- [3] 周娜. 间歇性气压治疗仪联合预防性护理在 ICU 脑外科危重症患者中的应用效果[J]. 首都食品与医药,2024,31(3): 133-135.
- [4] 王雅雯. 分析心理护理干预对 ICU 重症患者焦虑、生命质量及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(8):1873-1875.
- [5] 郑晓莉. 标准化流程的护理干预对 ICU 重症心力衰竭患者心率及急救时间的干预分析[J]. 心血管病防治知识,2023,13(15):65-67.
- [6] 林雅红,林琴琴,骆苗虹. 以循证为基础的预见性护理联合运动干预对 ICU 神经重症患者的影响[J]. 中外医学研究,2023,21(12):88-91.
- [7] 张秀坤. 优化个体护理干预对 ICU 老年重症肺炎患者症状改善时间及并发症发生率的影响分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(14):1770-1772.
- [8] 李倩,郭丽,吴暇. 结果导向的护理管理对 ICU 重症心力衰竭患者心功能、心率及血压水平的影响[J]. 心血管病防治知识,2023,13(2):42-44,48.
- [9] 张雪英,陈春燕,林丽娇,等. 多元集成护理策略在重症肺炎机械通气患者睡眠改善与 ICU 获得性谵妄防控中的

- 效果分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(24):3041-3043.
- [10] 沈益美,曹燕,钱丹. PDCA 循环护理对行经外周静脉穿刺中心静脉导管重症监护患者的护理效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(4):17-20.
- [11] 林亚莉,陈丽媛,谢巧娟. 精细化护理对 ICU 重症肺炎合并糖尿病患者血糖控制及机械通气相关并发症的影响[J]. 糖尿病新世界,2023,26(8):153-156.
- [12] 刘迁迁,石莹霜,韩延娟. 中医护理对重症监护病房患者焦虑抑郁评分、疼痛评分及护理满意度的影响分析[J]. 实用中医内科杂志,2023,37(3):121-123.

**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**