

结构化护理对ICU患者情绪管理、睡眠和生活质量的作用分析

王兴艳

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 对结构化护理实施后，ICU患者的护理效果进行分析。**方法** 60例ICU患者进行分组（按照随机分组，两组），组别设置（每组30例）：研究组（结构化护理）、对照组（常规护理），患者入选时间均为2020年01月-2022年01月。**结果** 生活质量对比显示，研究组高于对照组，分析有意义（ $P<0.05$ ）；研究组不良情绪评分低于对照组， $P<0.05$ ，统计学有意义；研究组睡眠指标优于对照组，统计学有意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 结构化护理可行性较高，可以帮助患者提升生活质量，推广价值较高。

【关键词】 结构化护理；ICU；情绪管理；睡眠；生活质量

Effects of structured nursing on emotional management, sleep and quality of life in ICU patients

Xingyan Wang

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of ICU patients after the implementation of structured nursing. **Methods** 60 ICU patients were divided into two groups (randomly divided into two groups), and group Settings (30 cases in each group) were as follows: study group (structured nursing) and control group (routine nursing). The patients were enrolled from January 2020 to January 2022. **Results** The quality of life in the study group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). The score of bad mood in the study group was lower than that in the control group, $P<0.05$, which was statistically significant. The sleep index of the study group was better than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Structured nursing has high feasibility, can help patients improve the quality of life, high promotion value.

【Keywords】 Structured nursing; ICU; Emotion management; Sleep; The quality of life

重症监护病房是治疗危重病人紧急抢救的特殊科室。ICU病人在治疗中受到肉体折磨和精神压力的双重打击下，容易引起严重的心理应激反应，如焦虑、恐惧等，对治疗及预后均产生消极影响^[1]。因此，重视ICU患者的情绪管理，采取有效的心理护理方法，安抚患者情绪，对生活质量具有重要意义。除此之外，ICU患者病情严重，加之压疮、药物、负面情绪、特殊病房环境、手术创伤叠加作用，容易出现睡眠问题，不利于疾病预后^[2]。随着护理观念的转变、医疗技术的不断发展，临床护士越来越关注ICU患者护理。在日常护理中，结构化护理模式应用价值较高，该方案的实施可以为患者提供高效、优质的护理服务，对患者生活质量具有积极意义^[3]。本文主要是对60例ICU患者进行分析，为后续相关护理提供科学指导。现具体为：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年01月-2022年01月。收集60例ICU患者数据信息，在随机分组下分为两组：研究组、对照组。对照组（30例）：平均年龄（ 50.49 ± 1.23 ）岁（38-62岁）；男性、女性患者分别为19例、11例。研究组（30例）：年龄区间：36-63岁，平均年龄为（ 38.38 ± 1.19 ）岁 男 女=17例：13例。上述指标经SPSS20.0对比， $P>0.05$ ，可以对两组患者进行下一步对比分析。

纳入标准：（1）入选患者符合ICU相关指征；（2）60例患者及家属均自愿配合；（3）临床资料完整；（4）未存在意识、智力、精神、语言障碍；（5）对相关研究内容保持知情态度。

排除标准：（1）睡眠障碍或失眠病史；（2）恶性肿瘤疾病；（3）血液、自身免疫性疾病；（4）癫

痫病史者；（5）凝血功能异常者；（6）中途退出研究；（7）依从性差；（8）严重脏器病变（肝、肾、骨髓等）者；（9）生命体征不稳定。

1.2 方法

对照组：常规护理。对患者病情进行分析，对其进行口头健康知识教育，做好环境护理及病情观察。

研究组：实施结构化护理，具体落实方案为：

（1）团队建设：包括心理师、临床药师、护士长、营养师，分成若干组，每组 4-5 人，根据患者病情和临床经验，讨论制定结构化护理方案，并选择作为领导者的经验、工作能力，合理工作安排，组织培训（PPT、工作演示）。

（2）结构化健康教育：教育方式：图片、视频、PPT 等。制定结构化的健康手册，包括情绪、疾病知识、饮食、用药、运动。给患者及家属直观感受，对于患者及其家属提出的疑虑问题，护理人员需要积极进行解答，最大限度的满足患者护理需求，提升护理质量。

（3）结构化营养保健：ICU 患者不能自主进食，蛋白质合成受到抑制，处于高代谢状态，营养摄入量低，造成负氮平衡，对患者机体素质产生消极影响，不利于患者疾病恢复。

（4）结构化环境护理：定期检查层流清洗系统的净化效果，保持病房通风良好，温度及湿度适宜，增加患者舒适度的同时，降低感染相关风险。

（5）结构化皮肤护理：分泌物和汗液如果不及时清理容易引起皮肤感染，增加压疮发生风险，对疾病治疗及预后具有积极意义。做好患者翻身护理，最佳间隔时间控制为 2h。保持床铺干净舒适，要求每天更换病人的衣服和被套，用温毛巾擦拭皮肤。及时清理气道分泌物。心电监护的患者，应注意避免压迫受损皮肤或黏膜。

（6）结构化心理护理：科学评估患者的心理状态，掌握心理需求，采取鼓励、温和、尊重的方式与患者沟通，减少患者陌生感，从而提高患者依从性，最大限度的提升患者对相关医护人员的信任程度。在实际护理干预中，让患者了解设备操作和医生资质，消除患者疑虑，减少负面情绪。充分利用探视时间，发挥家属的陪伴作用，给予患者支持和鼓励，防止过度恐惧。

（7）结构化睡眠护理：减少白天睡眠时间，提供眼罩供患者使用，悬挂深色窗帘，患者入睡前可以进行风池和太阳穴按摩，放松身心，使睡眠更好。根据患者的爱好，降低交感神经系统的敏感性，播放舒缓的睡眠音乐，提高睡眠质量。对于使用呼吸机的患者，评估患者的疼痛和不适，睡前应调整好呼吸机参数，减少对睡眠的干扰。

1.3 观察指标

睡眠指标：采用睡眠量表（RCSQ）评分，对觉醒次数、睡眠深度、入睡难度、整体睡眠质量进行分析，上述指标状况均按照百分制评分原则，分数越高，表示睡眠质量越差；不良情绪状况：SDS（抑郁自评量表）、SAS（焦虑自评量表），按照百分制评分标准，以 50 分为标准，分数越高，不良情绪越严重；生活质量（100 分）：心理、情感、社会、生理，上述指标均为 25 分，分数越高，生活质量越高。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 软件（计量资料：T 检验；计数资料： χ^2 检验，以上分别以 $\bar{x} \pm s$ 、% 为表现形式）： $P < 0.05$ ，统计学有意义。

2 结果

2.1 不良情绪

护理前，分析无意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，研究组评分高于对照组，对比有意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组不良情绪状况对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	63.33±1.55	42.56±1.23	61.26±2.23	41.59±1.12
对照组	30	63.19±1.43	48.12±1.59	61.33±2.18	48.12±1.45
T	-	0.3636	15.1492	0.1229	19.5211
P	-	0.7175	0.0000	0.9026	0.0000

2.2 睡眠指标

研究组觉醒次数、睡眠深度、入睡难度、整体睡眠质量分别为(48.22±11.34)分、(46.22±11.23)分、(42.13±10.23)分、(37.34±10.22)分;对照组上述指标分别为(55.34±11.27)分(54.22±11.29)分、(51.25±11.23)分、(48.56±15.44)分,此时 $T=2.4392$ 、 2.7516 、 3.2882 、 3.3189 , $P=0.0178$ 、 0.0079 、 0.0017 、 0.0016 ,对比有意义。

2.3 生活质量

对照组心理(20.12±1.25)分 情感(20.33±1.25)分、社会(19.36±1.45)分、生理(19.12±1.12)分;研究组心理(22.45±1.56)分、情感(23.38±1.23)分、社会(23.58±1.15)分、生理(22.56±2.36)分, $T=6.3840$ 、 9.5259 、 12.4894 、 7.2127 , P 均=0.0000,对比有意义。

3 讨论

随着医疗模式的不断发展,在ICU工作,医学知识涉及面很广,要求卫生工作者具备全方位的医学知识。在此背景下,提出了结构化的护理管理模式,提高ICU的工作效率、质量,提高患者生活质量。

ICU环境特殊又陌生,沟通有限,医护人员紧张抢救节奏,给患者带来精神压力,容易产生焦虑、抑郁等不良情绪,不利于疾病患者康复。ICU患者的心理护理工作复杂繁重,要求护士要有敏锐的观察力,不仅要有熟练的专业技能。首先,提供舒适的病房环境是有效护理的重要前提,为患者创造安静、舒适的环境,保持适宜温度和湿度,了解患者的压力心理,增强医务人员的信任感和安全感,消除紧张和恐惧情绪。

本文研究显示,研究组患者睡眠、生活质量以及不良情绪均显著改善,其原因分析显示:结构化干预能增强与疾病作斗争的信心,明显改善患者的负面情绪,从而积极配合治疗。ICU病人长期处于压力状态,压疮的发生率远高于普通病房,增加治疗和护理的难

度。通过结构化护理,防止皮肤表面损伤,最大限度的削弱皮肤屏障的保护作用,加快疾病恢复进程。

综上所述,结构化护理推广价值较高,可以帮助患者缩短疾病恢复进程,为后续疾病恢复创造更多价值。

参考文献

- [1] 方岚,胡晶,李冬英. 结构化护理方案预防ICU患者医用胶粘剂相关性皮肤损伤的应用效果[J]. 中国当代医药,2021,28(12):213-216.
- [2] 杜海燕,史广玲. 基于布里斯托大便分型的结构化护理在ICU失禁患者护理中的应用研究[J]. 医药高职教育与现代护理,2021,4(6):512-515.
- [3] 徐栩,黄蕾,姚秀英,等. 图像信息化评估联合结构化护理方案在ICU压力性损伤病人护理中的应用[J]. 全科护理,2021,19(23):3214-3216.

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年9月28日

引用本文: 王兴艳,结构化护理对ICU患者情绪管理、睡眠和生活质量的作用分析[J]. 国际护理学研究,2022,4(5):109-111
DOI: 10.12208/j.jnr.20220228

检索信息: RCCSE权威核心期刊数据库、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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS