

## 心理护理在 ICU 重症患者护理中的价值

赖成娇

于都县人民医院 江西赣州

**【摘要】目的** 分析心理护理在 ICU 重症患者护理中的应用价值。**方法** 于 2021 年 4 月-2022 年 4 月, 选择 ICU 收治的 65 例重症患者作为研究对象, 分成对照组 (n=33) 与实验组 (n=32), 给予对照组常规护理, 实验组常规护理+心理护理。比较两组的护理效果。**结果:** 实验组的护理效果显著, SAS 和 SDS 评分下降明显, 生活质量评分较高, 与对照组相比 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在 ICU 重症患者护理中应用心理护理, 能够改善患者的不良心理状态, 提高生活质量。

**【关键词】** 心理护理; ICU 重症; 护理效果

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230197

### The value of psychological nursing in ICU patients with critical illness

Chengjiao Lai

Yudu People's Hospital, Ganzhou, Jiangxi

**【Abstract】 Objective** To analyze the application value of psychological nursing in ICU patients with severe illness. **Methods** From April 2021 to April 2022, 65 patients with severe illness admitted to ICU were selected as the research objects and divided into the control group (n=33) and the experimental group (n=32), who were given routine nursing in the control group, and routine nursing + psychological nursing in the experimental group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The nursing effect of the experimental group was significant, SAS and SDS scores decreased significantly, and the quality of life score was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of psychological nursing in ICU patients with severe illness can improve the patients' bad mental state and quality of life.

**【Keywords】** Psychological nursing; ICU intensive; Nursing effect

ICU 是收治危重症患者的场所, 患者除了要受到疾病的折磨外, 还要担心治疗效果、治疗费用以及家庭等, 因而产生焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪和不良心理, 不利于临床的顺利实施和疾病的康复<sup>[1]</sup>。因此, 在日常的护理工作中, 既要根据患者的实际情况为其提供相应的护理服务外, 还要重视心理护理, 通过有效的护理方法缓解患者的不良情绪及心理压力, 增强其治疗自信心, 从而保证临床效果, 更好地实现护理目标<sup>[2]</sup>。因此, 本文以 65 例 ICU 重症患者作为本次的研究对象, 分析心理护理的应用价值。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择 65 例 ICU 收治的重症患者进行研究, 按照随机分组法分成对照组与实验组。纳入标准: (1) 诊断结果及患者的临床表现符合 ICU 收治标准; (2) 患者

及家属知晓研究流程、治疗方法等内容, 自愿参与;

(3) 患者意识清醒。对照组的 33 例患者中, 男 17 例, 女 16 例; 平均年龄 ( $46.37 \pm 3.67$ ) 岁。实验组的 32 例患者中, 男 19 例, 女 13 例; 平均年龄 ( $46.81 \pm 3.52$ ) 岁。比较两组的临床资料 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组: 常规护理。护理人员要做好环境护理工作, 按时对病房进行清扫和消毒, 根据患者的要求控制室内温度和湿度, 以提高患者的舒适度; 使用通俗易懂的方式向患者讲解疾病发生的原因、治疗方法、护理手段, 叮嘱患者相关注意事项, 提高患者对疾病的认识, 消除或缓解不良心理; 密切监测患者的生命体征, 包括血压、心率、脉搏等, 如果出现不良情况要及时告知主治医生进行处理; 做好用药指导, 向患者说明药物的正确使用方法, 是口服还是外用等, 必

要时叮嘱并协助患者服药，避免发生错服、漏服等情况。

实验组：常规护理+心理护理。实验组的常规护理模式与对照组相同，心理护理内容如下：

(1) 评估患者的心理状况。护理人员要注意并仔细观察患者的情绪和心理状况，ICU 内收治的患者多为手术后或择期手术者，疾病、药物和器械会使患者出现恶心、呕吐、发热等不良反应，再加上陌生而又安静的环境，患者会产生焦虑感，特别是 ICU 一般不允许家属进入，限制患者的自由，容易使患者产生无助感，出现各种各样的心理问题<sup>[3]</sup>。

(2) 制定方案。因为患者存在的心理问题和程度不同，所以心理护理方法也要有所区别，这就要求护理人员根据患者的实际情况制定个性化的心理护理方案，选择合适的护理干预方法，确保护理的针对性与有效性，提高患者治疗信心。

(3) 健康教育。护理人员要根据患者的年龄特点、学历水平等通过面对面讲解、播放视频动画、宣读知识手册等方式向患者讲解疾病发生的原因、治疗方法等，帮助患者更好地了解自身病情；主动介绍 ICU 内的各种仪器设备，包括作用和功能等，消除患者的陌生感，使其面对这些仪器设备时不再产生恐惧心理。如果患者提出与疾病相关的问题，护理人员要耐心回答，为患者答疑解惑。

(4) 建立良好的护患关系。和谐、友好的护患关系是保证护理效果的前提和基础，同时也是患者信赖护理人员的关键。因此，在日常的护理中，护理人员要面带笑容，尊重、理解、关心患者，鼓励并倾听患者主诉，然后进行疏导，成为患者倾诉和信任的伙伴，加强与患者的沟通交流，在不断的交流中鼓励和引导

患者，使其树立治疗自信心<sup>[4]</sup>。

(5) 心理安抚。在了解患者实际感受和真实想法后，护理人员要有意识、有针对性地对其进行安抚和疏导，给予患者充分的关心，尊重患者的隐私，通过讲解成功案例使患者看到希望，同时实施正性引导和积极的心理暗示，如果患者的情绪过于激动，护理人员可通过轻叩后背等肢体语言进行安慰，情节严重者遵从医嘱注射镇静剂。询问患者的喜好，为其播放喜欢的音乐、电视节目等，借此转移注意力，缓解不良情绪。

(6) 依赖性护理。对于存在依赖心理的患者，护理人员要给予重视，讲解使用仪器的原因和必要性，当病情转危为安后便可撤掉仪器，如果继续使用仪器，不但会危害身体，还会产生不必要的治疗费用；告诉患者药物具有的毒副作用，为患者解释检查结果，无需全程在 ICU 内治疗，只要病情稳定便可转入普通病房，以减少患者的猜疑，避免其产生不良情绪<sup>[5]</sup>。

### 1.3 统计学方法

用 SPSS21.0 统计学软件处理数据，( $\bar{x} \pm s$ ) 和 (%) 分别表示计量资料与计数资料，t 和  $\chi^2$  行组间检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理效果

对照组中，显效 12 例，有效 14 例，无效 7 例，护理有效率 78.79%；实验组中，显效 20 例，有效 11 例，无效 1 例，护理有效率 96.88%。比较后， $P < 0.05$ 。

### 2.2 SAS 和 SDS 评分

护理前，两组的 SAS 和 SDS 评分无差异 ( $P > 0.05$ )；护理后，实验组的 SAS 和 SDS 评分下降明显，与对照组相比 ( $P < 0.05$ )。具体见表 1。

表 1 比较两组的 SAS 和 SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=32)	52.89 ± 5.13	32.14 ± 4.18	51.65 ± 4.32	31.23 ± 6.71
对照组 (n=33)	53.21 ± 5.01	45.66 ± 6.02	51.53 ± 4.31	42.08 ± 5.67

注：与护理前相比  $P < 0.05$ 。

### 2.3 生活质量评分

对照组的生理功能 (76.44 ± 4.42) 分，躯体功能 (73.26 ± 2.10) 分，睡眠质量 (69.77 ± 2.47) 分，情感职能 (76.65 ± 3.01) 分；实验组的生理功能 (94.32 ± 3.34) 分，躯体功能 (91.56 ± 3.57) 分，睡眠质量 (87.27

± 5.32) 分，情感职能 (91.39 ± 4.66) 分。比较后， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

ICU 是一个危重病集中救治的，以医务人员为主体，以医疗设备为保障，以连续监测治疗为手段的场

所, 收治对象主要是病情危重的患者, 如心跳呼吸骤停、各种类型休克、急慢性呼吸衰竭、重症哮喘等, 这些病情不仅复杂多变, 增加临床治疗难度, 而且会使患者的身心受到摧残, 导致患者出现极为复杂的心理反应和负面情绪, 影响临床进展和疾病的恢复<sup>[6]</sup>。针对患者产生的多种心理问题和负面情绪, 临床上要加以重视, 在日常护理中加强心理护理干预, 通过心理护理改善患者的焦虑、抑郁等负性情绪, 缓解心理压力, 增强治疗自信心, 从而保证治疗及护理效果, 提高临床效果。

对患者实施心理护理时, 首先要进行心理状态评估, 以此为契机制定个性化的心理护理方案, 确保护理的针对性, 突出心理护理的价值优势。患者产生心理问题的关键因素是他们对疾病的认识较少, 容易产生猜忌心理, 影响情绪, 所以护理人员要重视健康教育, 使用多种形式的健康教育方式帮助患者更好地了解疾病和治疗方法<sup>[7]</sup>。缓解焦虑情绪; 在日常的护理中, 为了获得患者的信任, 护理人员要与其建立良好的护患关系, 真正关系、爱护患者, 站在患者的角度思考问题, 引导患者逐渐走出情绪低谷, 树立治疗自信心; 面对情绪比较激动的患者, 护理人员要耐心安抚, 通过一些肢体语言安慰患者, 使其用平静的心态面对疾病, 同时播放患者喜欢的音乐或节目转移注意力, 缓解情绪, 如果患者的情绪过于激动, 可以遵从医嘱注射镇静剂, 然后施行临床诊疗; 部分患者过度依赖仪器设备和药物, 认为只有长时间使用才能缓解病情, 对于患者错误的认识, 护理人员要及时疏导, 耐心讲解仪器设备和药物的优势与弊端, 使患者能够正确认识, 缓解负面情绪<sup>[8-11]</sup>。

在本次研究中: 从护理效果来看: 对照组的护理有效率 78.79%, 实验组的护理有效率 96.88%, 比较后  $P < 0.05$ 。分析两组的 SAS 和 SDS 评分: 护理前, 对照组的 SAS 评分 (53.21±5.01) 分, SDS 评分 (51.53±4.31) 分, 实验组的 SAS 评分 (52.89±5.13) 分, SDS 评分 (51.65±4.32) 分, 比较后  $P > 0.05$ ; 护理后, 对照组的 SAS 评分 (45.66±6.02) 分, SDS 评分 (42.08±5.67) 分, 实验组的 SAS 评分 (32.14±4.18) 分, SDS 评分 (31.23±6.71) 分, 比较后  $P < 0.05$ 。从生活质量评分来看: 对照组的生理功能 (76.44±4.42) 分, 躯体功能 (73.26±2.10) 分, 睡眠质量 (69.77±2.47) 分, 情感职能 (76.65±3.01) 分; 实验组的生理

功能 (94.32±3.34) 分, 躯体功能 (91.56±3.57) 分, 睡眠质量 (87.27±5.32) 分, 情感职能 (91.39±4.66) 分, 比较后  $P < 0.05$ 。

总之, 心理护理在 ICU 重症患者护理中的应用, 能够缓解患者的不良情绪和心理状况, 增强他们的治疗自信心, 提高护理有效率和生活质量评分, 促进疾病康复。

### 参考文献

- [1] 张肖参. 心理护理在重症监护室患者临床护理中的应用价值[J]. 实用医技杂志, 2019, 026(008): 1076-1077.
- [2] 张平. 心理护理在重症监护室患者临床护理中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2018, 027(002): 347-348.
- [3] 肖琴, 王金华, 张秀娟. 心理科重症监护室护理在心理科重症监护室抑郁患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 028(018): 198-200, 204.
- [4] 冯玲. 心理护理干预在重症监护室急性创伤患者中的效果分析[J]. 健康大视野, 2018, 000(016): 122-122.
- [5] 李雪燕, 陈华, 方小琼, 叶严丽. 心理护理对重症监护室重症患者焦虑状态与睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 008(003): 466-468.
- [6] 吕明雅, 邓怡婷, 周欢. ICU 重症患者护理中心理护理模式的应用效果分析[J]. 饮食保健, 2021(11): 154.
- [7] 王彩虹, 史永艳, 韩明英. 评价心理护理干预应用于 ICU 重症护理中的效果[J]. 中国保健营养, 2021, 31(23): 156.
- [8] 马晓瑜, 杨飞飞. 以护士为主导的预防性心理护理对 ICU 重症患者的影响[J]. 饮食保健, 2021(46): 222-223.
- [9] 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.
- [10] 孙四美, 夏丽, Sun Simei, 等. 心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(7): 961-964.
- [11] 张艳茹. 心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022(S2).

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