

心理护理干预在急症监护室患者中 应用方法及预后价值研究

陈璐

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 研究在急症监护室患者中应用心理护理干预的方法与预后价值。**方法:** 选择本院 2018 年 7 月至 2019 年 7 月间收治的急症监护室患者 64 例作为分析对象, 采用双盲法将其分为常规组和试验组, 常规组 32 例、试验组 32 例。其中常规组患者行常规护理, 试验组患者行心理护理干预。对比二组患者焦虑情况、抑郁评分、护理满意度。**结果:** 干预前焦虑情况、抑郁评分差异不具统计学意义 ($P>0.05$), 两组分别实施不同护理治疗后, 试验组的焦虑情况、抑郁评分明显优于常规组, 常规组护理满意度情况相较于试验组明显更低, 差异显著 ($P<0.05$), 存在统计学分析意义。**结论:** 在急症监护室患者中应用心理护理干预, 能够缓解患者不良情绪与负性心理, 改善患者预后, 在临床护理中值得广泛应用。

【关键词】: 心理护理干预; 急症监护室; 预后价值

急症监护室是医院较为重要的科室, 急症监护室的患者普遍发病急、病情较重、病情发展较为迅速, 常与患者的生命健康相关联, 导致急症监护室患者多伴有激动、焦虑、烦躁、恐惧、紧张等负性心理与不良情绪。因此对急症监护室患者进行恰当的心理干预对改善患者预后极为重要^[1]。本研究旨在探讨在急症监护室患者中应用心理护理干预的方法与预后价值, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

对我院 2018 年 7 月-2019 年 7 月间收治的 64 例急症监护室患者进行研究, 选用双盲法将其分为常规组 32 例和试验组 32 例。本次实验研究中常规组男性 15 例, 女性 17 例, 年龄为 37~65 周岁(47.7 ± 3.08)周岁。试验组男性 14 例, 女性 18 例, 年龄为 38~64 周岁(48.1 ± 3.11)周岁。两组患者的一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 两组资料具有可比性。

1.2 方法

常规组采用常规护理: 为患者进行常规检查、检测患者生命体征、用药指导、急救护理等。

试验组在常规组基础上实施心理护理干预: ①护理人员在进护理前了解患者情况, 根据患者实际情况与生理病理特征与患者及其家属进行具有针对性的交流, 掌握患者病情实际情况与发病前后的心理状况, 从而做出具有针对性、系统性的心理干预措施方案, 及时采取恰当的干预措施对患者进行心理安抚与心理疏导。②护理人员应为患者进行健康宣教, 为患者讲解相应的疾病知识, 帮助患者对自身疾病建立正确的认知, 同时为患者详细介绍急症科室的情况, 让患者了解科室, 降低患者对科室的陌生

感。③心理安抚与疏导: 护理人员为患者进行心理安抚与疏导, 改善患者恐惧、焦虑、紧张等负性情绪。护理人员可以通过言语鼓励、安慰等为患者建立治疗的信心, 对于患者的易怒、恐惧情绪, 护理人员应采取宽容的态度, 理解患者, 以温柔的语言或身体动作安抚患者, 耐心倾听患者诉说与需求, 注重对患者细节上的关心, 发挥非语言性护理的最大作用。④护理人员进行输液、注射等操作时应注重无痛操作, 操作时要注意准确、快速、稳健, 提高患者对护理人员的信任感, 降低患者的疼痛感。同时护理人员应为患者分享治疗成功的案例, 尽量避免与患者讨论其不了解的严重性疾病, 降低患者的心理压力来源。

1.3 观察指标

对两组患者焦虑情况、抑郁评分、护理满意度进行对比观察。焦虑情况: 使用焦虑自评量表为患者进行心理情绪评分, 评分越低证明心理状况越好; 抑郁评分: 观察患者躯体性与精神性焦虑情况, 14 项评分项目划分为 0-4 分, 无焦虑记为 0 分, 轻度焦虑记为 1 分, 中度焦虑记为 2 分, 重度焦虑记为 3 分, 极度焦虑记为 4 分; 护理满意度= $[(\text{非常满意}+\text{满意})/\text{总例数}]\times 100\%$ 。

1.4 数据处理

本次实验研究将 64 例急症监护室患者数据录入 SPSS20.0 系统中, 以 ($\bar{x}\pm S$) 表示干预前后焦虑情况、抑郁评分计量资料, 用 t 行结果检验; 以 $[n(\%)]$ 表示护理满意度计数资料, 用 X^2 行结果检验, 若 $P<0.05$ 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 组间患者干预前后焦虑情况、抑郁评分分析

干预前焦虑情况、抑郁评分差异不具统计学意义 ($P>0.05$),

两组分别实施不同护理治疗后, 试验组的焦虑情况、抑郁评分明显优于常规组, 予以统计学检验, 组间数据差异明显, ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。详见表 1。

表 1 组间患者干预前后焦虑情况、抑郁评分分析 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数 (n)	躯体性焦虑情况		精神性焦虑情况		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	32	0.91 ± 0.22	0.21 ± 0.20	2.14 ± 0.48	0.69 ± 0.38	56.12 ± 8.01	42.13 ± 6.58
常规组	32	0.90 ± 0.23	0.42 ± 0.28	2.15 ± 0.42	0.92 ± 0.27	55.98 ± 7.82	51.79 ± 7.16
t		0.1777	3.4523	0.0886	2.7910	0.0707	5.6194
p		0.8595	0.0010	0.9296	0.0070	0.9438	0.000

2.2 组间护理满意度分析

常规组护理满意度情况相较于试验组明显更低, 予以统计学检验, 组间数据差异明显, ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。详见表 2。

表 2 组间护理满意度分析[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
试验组	32	17 (53.12)	13 (40.62)	2 (6.25)	30 (93.75)

参考文献:

- [1] 张倩. 心理护理对改善 ICU 机械通气清醒患者负面情绪及预后的效果[J]. 河南外科学杂志, 2019, 25(06): 169-170.
- [2] 罗雅洁. 心理护理对 ICU 清醒患者 ICU 综合症的预防效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(15): 76-77.
- [3] 郭向红. 临床路径结合心理护理在改善心肌梗死患者预后中的价值分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(03): 206-207.
- [4] 赵敏, 高晓霞, 汤晓燕. 心理护理干预在急诊重症患者临床护理中应用的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(06): 176+179.

常规组	32	9 (28.12)	14 (43.75)	9 (28.12)	23 (71.87)
X ²					5.3791
P					0.0203

3 讨论

急症监护室患者发病急, 病情危重且变化较快, 导致患者普遍缺乏心理准备, 加之患者对疾病的了解较少, 对疾病的未知变化多会表现为恐惧、烦躁、焦虑等负性情绪, 会对患者疾病治疗与康复造成严重影响。且负性情绪会使机体保持应激状态, 持续时间过长就会加重患者原有疾病, 对急诊、急救等工作的有序进行造成阻碍^[2]。而医务人员往往对急救患者生命更加重视, 忽略了对患者的心理护理干预, 导致患者因负性情绪很难积极配合治疗, 因此开展急症监护室的心理护理干预工作迫在眉睫, 其不仅关系到患者的生命安危, 还对改善患者预后具有重要意义^[3]。

在进行心理护理干预前护理人员应掌握患者实际情况与病情变化情况, 不断查询相关专业知识的资料, 总结优秀护理工作者的心理护理经验, 加强自身的护理责任心, 根据患者实际情况为患者设计护理内容与护理方案, 在进行护理时应熟练的进行专业技术操作, 提高患者对护理人员的信心, 保持和蔼可亲、主动热情的护理态度。同时要注重记录每项护理细节, 进行恰当的心理护理干预, 疏导患者负性心理, 缓解患者压力, 形成护患间良好的信任感, 从而达到提升患者治疗效果、改善患者预后的目的^[4]。

本次研究表明, 两组分别实施不同护理治疗后试验组的焦虑情况、抑郁评分明显优于常规组, 常规组护理满意度情况相较于试验组明显更低, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 在急症监护室患者中应用心理护理干预, 能够缓解患者不良情绪, 提升患者治疗依从性, 改善患者预后, 具有重要的临床指导价值。