

心理护理对 ICU 重症患者康复效果及焦虑、抑郁情绪影响

叶菲

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究在对 ICU 重症患者治疗的过程中加入心理护理对治疗效果的影响，以及心理护理的介入是否能对患者的康复以及心态上有正向的作用。**方法：**筛选我院在 2018 年 7 月份到 2019 年 7 月份一整年的病人作为样本进行分析和研究，抽取这一年病例中的 78 例作为随机样本，平均分为试验组和对照组。一组加以心理护理辅助治疗作为试验组，一组就是常规的治疗不加心理护理的不干预对照组。根据两组在护理措施后的焦虑自评表指数、抑郁量表指数以及生活质量上评分的变化对比分析。**结果：**根据数据可以看出采取心理护理的实验组在各个方面都比没有心理护理的表现良好。**结论：**在治疗 ICU 重症患者的过程中加以心理护理的干预不仅能提高治疗效果，更有助于患者保持一个较好的心态，这对于整个治疗是有帮助的。

【关键词】：心理护理；ICU 重症患者；焦虑；抑郁

ICU 即是重症监护室的缩写，一般而言医院的 ICU 里聚集了很多的重症患者，因为重症患者的身体都是比较脆弱的，对于环境的要求比较严格，以防感染一些细菌或病菌，这也就导致家属也要遵循严格的探病时间和要求。另外，在 ICU 的病人病情多数比较严重，病情有可能会很快恶化。患者处在一个重症监护的环境中，加上自身也被疾病缠身，家属也不能时刻的陪伴在身边，这些因素综合起来可能会对患者的心理健康产生影响，有些患者在这些因素的作用下可能会出现焦虑抑郁的心理问题。情绪上的变化不仅会影响睡眠的质量也会连带的影响生活状况，家属也会受到患者情绪的影响产生一定的心理压力，这反过来也会影响到患者的治疗状态。良好的心态对于治疗疾病时有帮助的，反过来消极的心理会给病情的治疗产生阻碍。现阶段国内的护理上还是传统的生活方面的护理，这种护理缺少心理上的调节，正因为如此，考虑到重症患者的心理健康对治疗的意义，本文探究在 ICU 重症患者治疗中增加心理护理的表现进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2018 年 7 月至 2019 年 7 月收治的 ICU 重症病人中随机抽取 78 例作为样本数据，选中的样本中年龄区间在 35-87，平均年龄在 55 岁上下浮动，整个样本中选取的男性患者有 42 例，女性患者稍微少一点 36 例。选取的重症患者的疾病类型包含了：急性心肌梗死、急性冠脉综合征、心衰、重症哮喘、上消化道出血、心绞痛、重症胰腺炎、急性肾功能不全、急慢性呼吸衰竭等。并且对选中的病人进行了精神障碍的排除，上述的基本信息通过统计比较发现对实验数据没有很大的影响。

1.2 方法

A 组作为对照组，B 组作为试验组。给予 A 组常规的日常护理：护理时关注病人的基本生理特征变化，定时的测量记录数据、对于病人的日常护理以及一些用药用量和注意事项的指导，对于病人的日常生命体征数据的记录或是突发状况及时与主治医师交接。对于 B 组的护理加入心理护理，主要有以下操作：

(1) 注重与病人的沟通情况。当病人转入 ICU 病房时，护理人员就要针对病人的各项生理数据严格把控，并及时向患者了解病情的症状变化。对于患者的病情要做到心中有数，根据病人的病情症状及时地向病人介绍跟病情相关的知识，让病人对自身的状况有一个清晰的认知，在了解病情的情况下才能面对不同的病情变化做到心中不慌，这样能减轻病人恐慌的情绪以及疏导病人的焦虑情绪。护理人员对病人细致的关怀以及嘱咐能病人一定的安全感，让病人对就诊的整体感受也会更加良好，细致的了解病人的病情不仅能让医生更好的医治患者，也是对病人情绪的一种安抚，在一定程度上释放病人的心理压力。

(2) 针对一些配合度低的病人或者不能很好地遵从医嘱的病人，护理时也要保持足够的耐心，尽可能地给予这类患者心理上的关照，让患者能更加地信任医护人员，通过加强交流平稳病人的情绪，在陪护和巡视的时候可以多听取病人的需求，并让病人倾诉让其释放负面情绪，针对病人的情况作出个性化的护理方案。

(3) 联合家属，促进治疗效果。护理人员要注意跟病人家属及时有效的沟通，让家属能给病人一个好的精神反馈。病人在生病时最需要的就是家人的关心和支持，家属对

于病人病情有一定的了解，这样才能心中有数，家属的心态良好也能给予患者安心的情感支撑。家人的鼓励和关心以及辅助护理人员对病人的心态调整，才能帮助病人树立治疗的信心。

(4) 除了一定的心理疏导外，还可以借助外部环境改善病人情绪。可以利用音乐保持病人轻松愉悦的情绪，适当地听一些舒缓的音乐能缓解病人焦虑或者抑郁的心理。舒缓的音乐在一定程度上还有助眠的功效，好的睡眠质量才有利于保证心情愉悦。

1.3 观察指标

就 A 组 B 组在生活方面的评分以及心理状态上焦虑和抑郁的评分方面进行分析。

1.4 统计学分析方法

采用 SPSS20.0 软件计算本文中涉及的数据信息，基本资料包括：抑郁评分、焦虑评分、生活方面变化，通过 t 检验，计算 P 是否 <0.05 ，来判断是否具有统计学意义。

2 结果

2.1 A 组 B 组在生活方面的质量对比

对比 A 组 B 组 ICU 重症患者生活质量评分中 B 组的表现高于 A 组，二者的差异 ($P<0.05$) 具备统计学意义，数据见表 1。

2.2 A 组 B 组在心理状态的对比

对比 A 组 B 组 ICU 重症患者心理状态方面 B 组的表现优于 A 组，二者的差异 ($P<0.05$) 具备统计学意义，数据见表 2。

表 1 重症患者生活方面评分 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	躯体领域	心理	物质生活	社会功能
试验组	39	97.32 ± 1.54	97.53 ± 1.31	93.72 ± 1.32	97.66 ± 1.79
对照组	39	79.34 ± 1.32	79.54 ± 1.18	74.43 ± 1.48	76.74 ± 1.19

参考文献：

- [1] 宗瑞,丁雪娟,赵倩.心理护理对神经外科重症患者负面情绪及手术效果的影响[J].实用医药杂志,2020,37(07):651-653.
- [2] 李敏.探讨心理护理对重症监护病房重症患者护理质量的影响作用[J].系统医学,2020,5(11):181-183.
- [3] 赵红静.心理护理干预对心血管内科重症患者心理压力、不安焦虑与抑郁等情绪分析[J].智慧健康,2020,5(15):172-173.

t 值	-	55.36	63.72	60.75	60.78
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 重症患者心理状态 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
试验组	39	28.32 ± 1.57	29.62 ± 1.74
对照组	39	47.37 ± 1.46	48.67 ± 1.31
t 值	-	55.49	54.62
P 值	-	<0.05	<0.05

3 讨论

经济的不断发展使得医学上也在不断的进步，当今社会人们的生活水平也越来越好，对于疾病上的护理也提出了更高的标准。针对 ICU 重症患者的治疗也在不断的探索，除了要提高在治疗上的技术手段外，辅助的治疗也被逐渐的重视起来。考虑到 ICU 重症患者在承受病痛折磨的同时也会承受一定的心理上的压力，情绪的变化会对整个的治疗过程产生一些影响，也正因为如此才更加的需要关注重症患者的心理变化。

ICU 病房内的病人是病情严重且有生命安全的，这也就容易导致整个 ICU 病房的气氛低沉，病人长期处于这样的环境易滋生负面的情绪，长此以往会导致心理出现问题。而 ICU 重症患者身体素质差易于感染病菌，这也导致病人家属不能经常的探视。缺少家人的陪伴和心理上的鼓励支持会加剧抑郁焦虑的心理问题，以及失眠的问题，这些情况都是对治疗起到反作用的。

本文通过 A 组和 B 组的对比发现，在 ICU 重症患者的治疗中增加心理护理对于缓解病人的抑郁和焦虑的情绪上有明显效果，对于患者的生活质量方面也能有所改善和提高，由此可以看出心理护理是有效果的。综上所述，针对 ICU 重症患者的治疗，可以辅助以心理护理降低患者的焦虑抑郁情绪提高治疗的效果。