

# ICU 重症护理中运用心理护理干预后的恢复情况分析

蒙思远

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

**【摘要】**目的：分析 ICU 重症护理中运用心理护理干预后的恢复情况。**方法**：抽选本院在 2019 年 5 月至 2020 年 5 月期间收治的 ICU 重症患者共计 89 例，将患者的入院序号完全打乱，使用双盲法分为两组，即实验 A 组（n=44，传统护理）和实验 B 组（n=45，心理护理），在整个护理期间，医护人员要准确和详细记录下需要进行观察的指标，以确保护理的实际效果。**结果**：根据研究数据可知，相较于实验 A 组患者，实验 B 组患者护理前后不良情绪评分更低，生活质量评分更高，治疗效果更良好，且护理满意度更高，两组数据差异较大， $P < 0.05$ 。**结论**：就本次研究所得的具体数据做对比分析发现，针对 ICU 重症患者的临床护理，需要采用心理护理来展开具体的护理工作，能够帮助患者缓解不良情绪，维持患者就医期间的身心健康，改善患者生活质量，大幅度提升治疗效果，推动患者康复进程，进一步提升护理满意度，建立和谐友好的护患关系。各项数据对比发现，采用该护理方式比之于仅实施传统护理具有明显的优势，因此可推广。

**【关键词】**：ICU 重症；心理护理；护理效果

## Analysis of recovery after psychological nursing intervention in ICU intensive care

Siyuan Meng

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guizhou, Guiyang, 550004

**Abstract:** Objective: To analyze the recovery of intensive care unit (ICU) with psychological nursing intervention. Methods: A total of 89 ICU patients admitted to our hospital from May 2019 to May 2020 were selected, and the admission serial number of patients was completely disrupted. They were divided into two groups using a double-blind method, namely experimental group A (n=44, traditional nursing) and experimental group B (n=45, psychological nursing). During the whole nursing period, Medical staff should accurately and in detail record the indicators that need to be observed to ensure the actual effect of care. Results: According to the research data, compared with experimental group A, patients in experimental group B had lower negative mood score, higher quality of life score, better treatment effect and higher nursing satisfaction before and after nursing, with significant data difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The study of the specific data to do analysis and comparison, in view of the ICU patients with severe clinical care, need to kick off the specific nursing, psychological nursing can help patients to alleviate bad mood, keep the physical and mental health patients hospitalized, improve patient quality of life, greatly enhance the treatment effect, promote patients recovery process, improve nursing satisfaction, Establish a harmonious and friendly relationship between nurses and patients. Compared with traditional nursing, this nursing method has obvious advantages, so it can be promoted.

**Keywords:** ICU intensive; Psychological nursing; Nursing effect

为缓解患者病症，维持患者就医期间的身心健康，促进患者尽快恢复，临床治疗过程中需要进行对患者进行积极的心理护理。为探讨此护理方式的护理效果，本院特选取在 2019 年 5 月至 2020 年 5 月期间收治的 89 例此类患者进行研究，内容报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

本院选择在 2019 年 5 月至 2020 年 5 月期间收治的 ICU 重症患者共计 89 例，为保障研究的顺利进行，确保研究结果的可行性，明确治疗的实际效果，对 89 例患者的临床资料进行核对，使用双盲法进行分组，将其划分为实验 A 组（n=44）和实验 B 组（n=45）。其中，实验 A 组（n=44）：男 23 例，女 21 例，年龄跨度 23-69 岁，均龄（ $45.82 \pm 3.97$ ）岁，实施传统

护理；实验 B 组（n=45）：男 21 例，女 24 例，年龄跨度为 24-69 岁，均龄（ $45.32 \pm 3.32$ ）岁，实施心理护理。将实验 A 组以及实验 B 组患者的各项基本资料进行对比， $P > 0.05$ 。

纳入标准：①所有选定的患者必须符合本次探究标准。②患者没有其他严重疾病，不会因为其他疾病的治疗需求而影响本次研究结果的准确性。③医护人员明确告知患者本次研究中的注意事项，告知患者如何配合研究和研究全过程，在自愿情况下，签署知情同意书<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

按照规定流程对所有被选取为研究对象的患者进行了常规检查、病症诊断以及对症治疗后，对实验 A 组患者实施传统护理，具体内容为：

（1）病情观察：为防止患者在治疗中出现意外情况，护

理人员需对患者的各项临床指标进行监测,观察患者的心率、血糖以及血压等指标是否正常,并时刻关注患者的病情变化,充分保障患者就医期间的安全<sup>[3]</sup>。同时,在整个护理期间,护理人员要准确和详细记录观察的指标,以确保护理的实际效果。

(2) 病房护理:护理人员需保持患者床铺干净,定期对病房进行清洁和整理;适当开窗,保证室内光线充足和通风透气;按照患者意见对室内温度进行调整,需控制在适合患者疗养状态,避免引起患者的不适感;护理人员需在各病床之间设置帘布,保护患者个人隐私,并确保日常护理不受干扰;加强对病房进出人数的控制,探视人数过多会产生噪声污染,从而影响患者休息。

(3) 体位护理:为避免肠道内容物误吸或反流,护理人员应将患者的床头抬高到一定高度,呈半卧状态,并及时清除患者呼吸道的污染物和分泌物,以免造成呼吸道堵塞,并确保患者呼吸道一直处于畅通状态。同时,ICU重症患者疗养期间需要长时间卧床休养,四肢活动不便,容易出现压疮、坠积性肺炎等问题,护理人员需协助患者定期翻身。

(4) 用药指导:为确保治疗效果,护理人员需耐心地告知患者及其家属疗养期间的注意事项,重点强调患者切勿违背医嘱,私自增加或者减少药剂量,以免停药或者是剂量差错而造成严重的后果。

(5) 饮食指导:由于大部分ICU患者不能进行正常饮食,患者的饮食控制尤为重要,给予患者清淡的流质食物,并根据其身体恢复情况,改变饮食结构。针对部分消化系统疾病患者,为其输注身体所需的营养液,并观察患者的病情变化,并逐渐改变患者的营养结构。同时,护理人员需提醒患者注意休息,调整规律作息时间,协助患者定时进行恢复性活动,有利于患者释放压力,增强机体免疫力,进而加快康复进度。

对实验B组患者在传统护理基础上给予心理护理,其具体内容:

(1) 正确认识疾病,建立信任:大部分患者在患病初期对自身病情没有正确的认识以及治疗和护理知识的匮乏,容易产生过度的忧虑、紧张以及烦郁等负性情绪,对患者就医期间的心理健康状况造成较大危害,不利于患者治疗和护理工作的顺利开展。护理人员需保持微笑,耐心地与患者进行交谈,告知患者自身的病症情况、发病机制以及疗养注意事项,避免患者对陌生环境以及治疗方案产生排斥与抗拒,帮助患者构建稳定平和的就医心态,促使患者病情尽快恢复<sup>[4]</sup>。

(2) 给予心理支持,缓解不良情绪:护理人员需要在每日巡视病房时,多多关注患者内心情绪的变化,根据患者行为举止对患者情绪做初步的判定,在发现不良情绪时,积极、热心地和患者进行有效沟通,并尝试疏导,以温和的态度鼓励患

者将自己内心的压力来源倾吐,保证患者构筑其平和的心态应对治疗,树立康复的信心。

(3) 对患者家属进行心理干预:由于患者心理素质和生活动自理能力较弱,所以在疗养期间会过度依赖护理人员和家属,这不利于患者的身心恢复。护理人员需重视与家属的交流,向其说明家人陪伴对患者的积极影响,尽量取得家属的配合,并向其详细地讲解相关的护理方法,有利于提升家属的配合程度,从而更好地为患者进行心理干预。

(4) 鼓励患者进行自我护理:待患者病情好转时,护理人员需根据患者实际恢复情况,对其进行日常行为训练,鼓励患者自己穿衣、刷牙、进食等,逐渐减少对护理人员和家属的依赖,使患者产生成就感,增强对抗病魔的决心和信心,有利于维持患者就医期间的身心健康,推动患者康复进程。

### 1.3 观察指标

具体观察指标为:①不良情绪评分是依据焦虑/抑郁评分量表,对护理前后患者的焦虑和抑郁情况进行评分。②生活质量评分主要是围绕患者躯体、心理、物质、社会等情况进行评分。③治疗效果的主要标准是康复、好转、无效,对比两组患者总有效率。④护理满意度:由科室自行制作调查问卷并进行调查分析得出,并用百分制对分数进行统计,得分大于90,说明患者对护理服务感到满意;得分介于70与90之间,说明患者对护理服务感到较满意;得分在70以下,说明患者对护理服务感到不满意,对比两组患者对护理服务的总体满意度。

### 1.4 统计学方法

SPSS19.0软件处理, $X^2$ 值检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后不良情绪评分对比

根据实验研究数据可知,实验B组患者护理后的不良情绪评分相较于实验A组来说明显更低, $P<0.05$ ,具体数据如表2-1所示:

表 2-1 两组患者护理前后不良情绪评分对比[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	N	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验A组	44	53.15±0.37	35.33±0.36	55.02±0.16	37.07±0.99
实验B组	45	53.23±0.54	23.03±0.58	55.12±0.96	24.86±0.37
$X^2$		0.035	90.346	0.262	55.043
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组患者生活质量评分对比

根据实验研究数据可知,实验B组患者的生活质量评分相较于实验A组来说明显更高, $P<0.05$ ,具体数据如表2-2所示:

表 2-2 两组患者生活质量评分对比[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	N	躯体功能	心理功能	物质职能	社会功能
实验 A 组	44	74.12±1.12	77.36±1.27	72.52±1.11	73.36±1.57
实验 B 组	45	76.12±1.24	97.26±1.10	93.12±1.12	96.36±1.25
t		67.123	63.452	66.641	65.631
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组患者临床治疗效果对比

根据实验研究数据可知,实验 B 组患者的临床治疗效果相较于实验 A 组来说明显更良好,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 2-3 所示:

表 2-3 两组患者临床治疗效果对比 (n, %)

组别	N	康复	好转	无效	总有效率
实验 A 组	44	17 (38.64)	20 (45.45)	7 (15.91)	37 (84.09)
实验 B 组	45	23 (51.11)	21 (46.67)	1 (2.22)	44 (97.78)

注:与实验 A 组相比较,  $P < 0.05$ 。

### 2.4 两组患者护理满意度对比

根据研究数据可知,实验 B 组患者的护理满意度相较于实验 A 组来说明显更加高,  $P < 0.05$ , 具体数据如表 2-4 所示:

表 2-4 两组患者护理满意度对比 (n, %)

组别	N	满意	较满意	不满意	总满意度
实验 A 组	44	20 (45.45)	18 (40.91)	6 (13.64)	38 (86.36)
实验 B 组	45	25 (55.56)	19 (42.22)	1 (2.22)	44 (97.78)

注:与实验 A 组相比较,  $P < 0.05$ 。

## 3 结论

ICU 的救治和护理工作直接关系到患者的生存质量,不可

### 参考文献:

- [1] 邢明明,杨爱焕,苏焕井.心理护理对 ICU 重症护理质量的影响效果研究[J].心理月刊,2021,16(15):186-187.
- [2] 黄志凤.心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析[J].家庭生活指南,2021(02):89-90.
- [3] 张伟.心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析[J].继续医学教育,2021,35(01):136-137.
- [4] 谢倩.心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(35):85-86.
- [5] 胡雪辉.心理护理对 ICU 重症护理效果的临床疗效评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(46):85+92.

掉以轻心。由于大部分患者病情较为危重,患者不能正确判断自身实际病情,再加上陌生的病房环境和治疗方式,患者容易产生各类负面情绪,可能伴有一定的生理应激反应,如心率加快、血压升高以及神经系统异常等,进一步加重患者的病情,增加治疗难度。同时,为避免患者在治疗过程中被外界细菌或病菌感染而引发多种并发症,临床治疗时会严格控制 ICU 病房内的人员进出,限制陪护家属的人数,限制探视次数,患者得不到家人的有效陪伴,极易出现心理问题。因此,在对 ICU 重症患者进行临床治疗时,不能忽视患者的心理问题,需对其进行强有效的心理干预。心理护理在 ICU 患者的临床护理工作中发挥了巨大的优势,可以有效帮助患者改善各类不良情绪,维持就医期间的身心健康,推动患者的康复进程。

由本次实验可以看出,在传统护理的基础上给予患者心理护理,首先使患者正确认识相关疾病,增加患者对护理人员的信任度,然后在患者出现负面情绪时,及时帮助患者调节情绪,并不断给予其强大的心理支持,同时重视对患者家属的心理干预工作,尽量取得家属的配合,以便更好地为患者进行心理护理,最后鼓励患者进行自我护理,使患者产生成就感,增强对抗病魔的决心和信心。实施该护理方式组的患者各项观察指标均明显优于实施传统护理组患者。

针对 ICU 重症患者的临床护理,需要采用心理护理来展开具体的护理工作,能够帮助患者缓解不良情绪,维持患者就医期间的身心健康,改善患者生活质量,大幅度提升治疗效果,推动患者康复进程,进一步提升护理满意度,建立和谐友好的护患关系。各项数据对比发现,采用该护理方式比仅实施传统护理更具有优势,因此可推广。