

护理人员在重症患者家属支持中的心理压力与应对策略

阿迪莱·麦麦提¹ 热依拉木·艾山²

(喀什地区第一人民医院综合心理科一病区 新疆喀什 844000)

摘要: 目的: 分析护理人员在重症患者家属支持中的心理压力与应对策略。方法: 选择 2021 年 1 月到 2023 年 1 月本院重症监护室工作的护理人员 70 例, 结合“抽签法”将护理人员分为两组: 对照组 (n=35) 和实验组 (n=35), 分别针对护理人员开展常规管理、加强心理护理, 分析其结局。结果: 实验组护理人员的焦虑、抑郁评分均有所下降且低于对照组, 护理工作优良率和自我效能感评分均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 护理人员在重症患者家属支持中的心理压力较大, 加强护理人员心理护理的效果确切, 值得推广。

关键词: 重症; 家属支持; 心理压力; 护理人员

重症患者多涉及重大疾病, 病情复杂、变化快, 死亡率高, 对护理工作的要求更高。患者家属同样会对护理人员有更高期待, 容易导致护理人员在重症患者家属支持出现巨大的心理压力。这些压力主要来源于家属的情绪波动、对治疗方法的不了解、对病情发展的担忧等^[1]。这些压力的产生与家属对患者病情的关心和担忧密切相关, 同时也与护理人员自身的工作负担和心理承受能力有关。心理压力过大对护理工作的开展有诸多不利影响。会影响护理人员的工作效率、身心健康, 过大的心理压力还可能影响护理团队的凝聚力和协作精神, 从而对整个医疗工作产生负面影响。文章就护理人员在重症患者家属支持中的心理压力与应对策略开展研究, 如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2021 年 1 月到 2023 年 1 月本院重症监护室工作的护理人员 70 例, 结合“抽签法”将护理人员分为两组: 对照组 (n=35) 和实验组 (n=35), 护理人员的基础性资料信息内容可见表 1, 研究获得医院伦理委员会审核批准。

表 1 两组护理人员的一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男女比例	年龄 (岁)	工作年限 (年)
对照组	35	18 : 17	25.27 ± 2.43	5.73 ± 0.34
实验组	35	20 : 15	25.31 ± 2.41	5.64 ± 0.36
t 值	-	0.230	0.069	1.075
P 值	-	0.631	0.945	0.286

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 均为本院工作时间 ≥ 2 年的护理人员; 工作科室为重症监护室; 护理人员知晓研究内容; 能独立完成量

表测评; 排除标准: 妊娠期; 合并精神疾病的; 其他不符合研究情形的。

1.3 方法

1.3.1 对照组护理人员开展常规管理

提供专业培训: 定期为护理人员提供关于重症患者护理的专业培训, 增强他们的业务能力和自信心。

明确工作职责: 清晰划分护理人员的职责范围, 避免工作重叠或模糊的责任分工导致的压力。

合理安排工作时间: 确保护理人员有足够的休息时间, 避免长时间连续工作导致的身心疲劳。

建立支持系统: 设立专门的心理咨询或支持小组, 为护理人员提供一个倾诉和寻求帮助的平台。

加强团队沟通: 鼓励团队成员之间的沟通与协作, 共同面对工作中的挑战。

提供必要的资源: 确保护理人员有足够的设备和资源来完成他们的工作, 减少因资源不足而产生的压力。

1.3.2 实验组护理人员加强心理护理

心理评估与监测: 定期对护理人员心理进行评估, 了解他们的心理状态和压力水平, 以便及时发现问题并采取措

个性化心理干预: 根据护理人员不同性格、经历和压力源, 提供个性化的心理干预措施, 如认知行为疗法、放松训练等。

情绪管理培训: 开展情绪管理培训, 教会护理人员如何识别、表达和调节自己的情绪, 提高情绪稳定性。

建立心理档案: 为每位护理人员建立心理档案, 记录他们的心理变化历程, 为未来的心理干预提供参考。

提供心理咨询服务:邀请专业心理咨询师为护理人员提供一对一的心理咨询服务,帮助他们解决心理困惑和问题。

营造积极的工作氛围:通过组织团队活动、庆祝成功案例等方式,营造积极的工作氛围,提高护理人员的工作满意度和归属感。

家属沟通技巧培训:培训护理人员如何与重症患者家属进行有效沟通,包括倾听技巧、同理心表达、信息传递等,以减少误解和冲突,降低工作压力。

建立家属支持网络:鼓励护理人员与家属建立互助网络,分享经验、提供支持,共同应对患者病情带来的挑战。

1.4 观察指标

分析护理人员的焦虑、抑郁评分、护理工作优良率、自我效能感评分。

1.5 统计学方法

为处理数据资料,研究选用 SPSS 22.0 软件进行统计分析,若 P 值低于 0.05 则判定其存在显著的统计学意义。

2 研究结果

2.1 护理人员的焦虑、抑郁评分比较

实验组护理人员的焦虑、抑郁评分均有所下降且低于对照组,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。见表 2。

表 2 护理人员的焦虑、抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (分)		SDS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	64.06 ± 3.13	53.38 ± 2.55	55.24 ± 3.38	45.17 ± 2.04
实验组	35	63.84 ± 3.34	49.98 ± 2.53	55.13 ± 3.63	37.54 ± 2.05
t 值	-	0.284	5.600	0.131	15.608
P 值	-	0.777	< 0.001	0.896	< 0.001

2.2 护理人员的护理工作优良率比较

实验组护理人员的护理工作优良率显著高于对照组,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。见表 3。

表 3 护理人员的护理工作优良率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	优秀 (n)	良好 (n)	一般 (n)	优良率 (%)
对照组	35	11	13	11	68.57
实验组	35	17	15	3	91.43
X ² 值	-	-	-	-	5.714
P 值	-	-	-	-	0.017

2.3 护理人员的自我效能感评分比较

实验组护理人员的自我效能感评分均显著高于对照组,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。见表 4。

表 4 护理人员的自我效能感评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	认知维度 (分)		情感维度 (分)		实践维度 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	5.14 ± 0.31	6.72 ± 0.66	5.24 ± 0.91	6.89 ± 0.67	5.25 ± 0.31	6.36 ± 0.72
实验组	5.17 ± 0.32	7.12 ± 0.56	5.21 ± 0.91	7.23 ± 0.68	5.21 ± 0.19	6.99 ± 0.72
t 值	0.398	2.734	0.138	2.107	0.651	3.660
P 值	0.692	0.008	0.891	0.039	0.517	0.001

讨论

护理人员在面对重症患者及其家属时,常常承载着巨大的心理压力^[2]。这种压力不仅来源于患者病情的复杂性和变化性,还来自家属对治疗结果的期待和情绪的波动。因此护理人员学会应对这种心理压力至关重要^[3]。有助于保持护理人员的心理健康,提高工作效率,同时也有助于提升护理质量,为患者和家属提供更加专业、人性化的照护支持。通过有效的心理调适和应对策略,护理人员可以更好地在重症患者家属支持中发挥作用,促进医患关系的和谐发展。研究结果显示:实验组护理人员的焦虑、抑郁评分均有所下降且低于对照组,护理工作优良率和自我效能感评分均显著高于对照组,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

综上,护理人员在重症患者家属支持中的心理压力较大,加强护理人员心理护理的效果突出,有一定推广价值。

参考文献:

- [1] 张会杰. 重症脑外伤患者家属应对危机水平与社会支持水平的相关性[J]. 中国民康医学,2022,34(15):19-21.
- [2] 滕娇,黄伟,朱晓毅. 基于信息系统的降阶梯思维与 SBAR 模式在急危重症患者转运交接中的应用价值研究[J]. 当代医药论丛,2023,21(17):193-196.
- [3] 刘蔚,宋庆娜,王淑莲,等. 慢性重症患者 ICU 过渡期家属需求的质性研究[J]. 中国临床护理,2022,14(7):412-415.