

# 重症监护病室患儿心理特点分析及护理措施总结

毛琼雯

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

**摘要:**目的 对重症监护室患儿表现出的心理特点进行详细的分析,并总结对其实施针对性的护理干预措施的具体方法及产生的效果。方法 从儿科重症监护室中选取120例患儿作为研究对象,以分组的方式对不同护理方法产生的具体效果进行对比分析。分组的依据为患儿进入到监护室的日期,其中双数日期进入到监护室的60例患儿为观察组,单数日期进入到监护室的60例患儿为对照组。两组患儿分别给予心理特点分析联合针对性的护理干预措施及常规的护理方法。对比两组患儿在不同护理方法下的依从情况、住院时间、疼痛情况及哭闹、烦躁的发生情况。结果 统计两组患儿的依从情况得出,观察组的依从性明显高于对照组,组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。疼痛情况使用视觉模拟疼痛评分量表进行评定结果显示,观察组患儿的疼痛评分均低于对照组,组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。统计患儿出现哭闹、烦躁的情况显示,观察组的发生率明显低于对照组,组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。在住院时间上对比得出,观察组的数据明显短于对照组,组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对于重症监护室的患儿在治疗期间应分析其表现出的心理特点,根据患儿的心理特点实施针对性的护理干预措施,从而能够有效提升他们的依从性,减轻患儿的疼痛、哭闹及烦躁的情绪,缩短住院时间,利于患儿的恢复,同时也能赢得患儿家属的满意。

**关键词:** 儿科;重症监护室;心理特点;分析;针对性护理

儿科重症监护病房是对患儿进行抢救的重要场所,尤其对于急危重症患儿来说该病室有着非常重要的作用。急危重症发病较为急骤且突然,病情进展迅速,若不进行及时有效的抢救将会对患儿的生命安全造成严重的威胁。而在重症监护病房内患儿对于陌生的环境及各种抢救仪器感到陌生和恐惧,再加上疾病的折磨使得患儿更加紧张和焦虑,这也会在很大程度上影响抢救进程和治疗效果。因此,分析该类患儿的心理特点、实施针对性的护理干预措施是非常必要的<sup>[1]</sup>。本研究以120例重症监护病房的患儿为研究对象,并将患儿分为两组进行对比分析,具体的情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从儿科重症监护病室中选取120例患儿作为本次的研究对象,其中包括男性70例,女性50例,患儿的年龄最大为11岁,最小为4个月。所有患儿家属均对本次的研究知情同意,并提供了全面的患儿的资料。在随机的原则下将所有患儿进行分组处理,其中的60例为对照组,另外的60例为观察组,对两组患儿的基本资料的构成情况进行对比分析结果显示组间差异并不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),可比性大。

### 1.2 方法

对照组中的60例患儿给予常规的护理方法,首先遵照医嘱为患儿给予医药,并对其病情及生命提升进行监测,同时将监测的结果做好记录。一旦有异常的指标出现后及时上报并协助进行有效的处理<sup>[2]</sup>。

观察组中的60例患儿则在常规护理的基础上,先对患儿的心理特点进行有效的分析,再实施有针对性的护理干预措施。具体的心理特点分析情况:年龄较大的患儿有一定的认知能力,他们在知道疾病不能在短时间内治愈时往往会呈现出不良的心理,尤其需要成人的鼓励和帮助<sup>[3,4]</sup>。再加上疾病的折磨也会导致患儿在情绪上表现得更加不稳定,具体的表现为多个方面,如睡眠障碍、精神不振、食欲减退等。同时有些患儿在检查及治疗中会表现为抗拒、不配合的情况,甚至有些患儿会表现为对治疗的抗拒,从而影响到治疗效果<sup>[5,6]</sup>。因此,应针对患儿的心理表现情况实施有效的护理干预措施,具体包括的内容有以下几点。

#### 1.2.1 环境护理

患儿容易受到环境的影响,营造良好的病房环境对于患儿的恢复有积极作用。在病房内为患儿布置出温馨的场景,做好病区的绿

化处理,同时多为患儿病房增加色彩,以缓解患儿对于病房环境的陌生感<sup>[7]</sup>。在走廊和墙壁上可粘贴患儿喜欢的卡通漫画,或是患儿喜欢的其他图案,准备一些患儿喜欢的玩具,分散患儿的注意力,改善患儿的情绪,并使其能够安心地配合医护人员的各项操作。

#### 1.2.2 基本护理

护理人员在为患儿进行操作时应做到“三查七对”,保证每一项护理操作都能符合要求。进行每一项操作都需要遵循无菌原则,做好手卫生及消毒,在与患儿接触之前应先进行彻底的消毒与清洁;定期对患儿进行喂养,对其生命体征的变化情况应做好观察,同时需要向患儿家属做好解释工作,赢得家属的信任与支持<sup>[8]</sup>。向家属解释患儿的疾病情况,以免他们出现焦虑、恐惧、担心的不良心理,从而赢得他们的配合。此外,严格控制家长探视人数、时间等,避免患儿并发医院感染等。

#### 1.2.3 做好对患儿的病情观察

在早期使用预警评分机制来对病情进行观察与评估,根据实际情况制定早期预警评分表,表格的内容包括患儿的血压、心率、呼吸、体温及血氧饱和度等。由专业的护理人员来对患儿完成监测后填写并完成评分<sup>[9]</sup>。当患儿的评分在4分以下的则需要每2小时重新进行评分1次,并采用有效的护理方法以促进患儿的病情好转。当患儿的评分在5-7分之间的,则需要增加对患儿的巡视次数,并做好病情的监测。若患儿的评分在7分以上的,则说明有生命危险存在,需要及时实施救治与监护<sup>[10]</sup>。

#### 1.2.4 体位护理

根据患儿的实际情况来为其选择舒适的体位,以能有效地缓解疼痛,促进病情的康复。护理人员之间在进行床旁交接时要有效地检查皮肤状况,及时发现压伤或是跌伤的情况。对于情绪不稳定,出现哭闹的患儿要在病情允许的情况下使其保持自由的体位,如坐位、俯卧位或是侧卧位,增加患儿救治过程中的舒适度,从而让患儿停止哭闹<sup>[11]</sup>。

#### 1.2.5 并发症护理

为加快散热速度,将患儿的衣服解开,并对患儿实施温水浴,而对于物理降温不能收到效果的,可使用相应的药物来进行干预<sup>[12]</sup>。为预防中毒性肠麻痹,可放置肛管排气,给肠胃减压,同时可给予胃黏膜保护剂。

#### 1.2.6 心理护理

患儿由于年龄小在住院的过程中难免会出现哭闹的情况,作为护理人员应主动多关心患儿,并接近他们,适当地引逗他们,改变患儿对于医护人员的恐惧及戒备的心理。对于学龄前儿童可对其讲故事、做游戏的方式来增进情感;同时,在患儿接受治疗的过程中多给予安抚和鼓励,以便于诊断和治疗的顺利开展。护理人员在与患儿交流的过程中,除了注重语言交流,还应掌握非语言的交流方式,站在患儿的角度来考虑问题,多同情他们。注意在与患儿进行交流时应做到语言亲切、态度诚恳,让双方在一个良好的氛围下交流,也让患儿能够感受到医护人员对自己的关心和体贴<sup>[13]</sup>;另外,在护理时应根据不同的患儿来采取不同的护理方式,如对于沉默寡言和爱说好动的患儿在实施心理护理时要注意方式不同,沉默寡言的患儿要以引导和鼓励的方式为主,而爱说好动的患儿要对其转移注意力,使其能够有充足的睡眠。护理人员在交流期间应采取和蔼和亲的态度对待,严禁恐吓等行为,避免伤及其心灵。护理人员应不断提升其自身品德修养,保持高度责任心,充实心理学知识等<sup>[14]</sup>。另外,作为护理人员还应加强与患儿家属的联系与沟通,向家属汇报患儿的基本情况、采取的治疗方法及护理方案,以及将治疗中可能出现的危险情况提前告知家属,以免出现并发症后造成家属的误会,减少护患纠纷的发生。

1.3 观察指标

对两组患儿依从情况、住院时间、疼痛情况及哭闹、烦躁的发生情况进行对比。其中依从性分为好、一般、差,依从性的计算方法为好与一般所占的比例之和。疼痛情况采用视觉模拟评分量表进行评分,分数越低则患儿的疼痛情况越好。

1.4 统计学方法

所有数据均使用 SPSS22.0 软件进行统计学分析,其中住院时间、疼痛评分记为计量资料,表示方法为  $(\bar{x} \pm s)$ , 检验方法为 t, 依从性及哭闹、烦躁发生率记为计数资料,表示方法为 (%), 检验方法为  $\chi^2$ , 组间差异有统计学意义则使用  $P < 0.05$  表示。

2 结果

2.1 两组患儿依从性比较

观察组的依从性明显高于对照组,组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 具体数据见表 1。

表 1 两组患儿依从性比较

组别	例数	好 (n)	一般 (n)	差 (n)	依从性 (%)
观察组	60	40	19	1	98.33
对照组	60	32	15	13	78.33
$\chi^2$	-				5.046
P	-				0.05

2.2 两组患儿住院时间及疼痛评分比较

观察组患儿的住院时间更短,疼痛评分更低,组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 具体对比数据见表 2。

表 2 两组患儿住院时间及疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间 (d)	疼痛评分 (分)
观察组	60	7.6 ± 5.8	3.2 ± 0.2
对照组	60	12.5 ± 5.6	6.8 ± 1.3
t	-	10.236	11.358
P	-	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患儿哭闹、烦躁发生情况比较

观察在中 1 例哭闹, 1 例烦躁, 发生率为 3.33%, 对照组中有 6 例出现哭闹, 7 例出现烦躁, 发生率为 21.67%, 观察组的发生率明显低于对照组, 组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

3 讨论

儿童是医院中的特殊人群,他们在住院治疗期间受到多种因素的影响会呈现出不良的心理,尤其是重症监护室中的患儿,不良心理表现更加突出。他们对于疾病的感知能力有差异,表现出的痛苦及不适感也有差异。同时一些年龄较大的患儿则会感知到疾病的危害性,以及明白疾病在短时间不能治愈,从而表现为过度地关注自我,需要得到外界的鼓励与帮助。同时,有些患儿对于诊疗操作会表现出不同的反应,耐受较低的患儿会呈现出烦躁、哭闹,甚至也会拒绝操作等,从而影响了治疗效果。因此,对于重症监护室患儿在治疗期间应对其心理表现及特点进行详细的分析,并针对实际情况进行有效的护理干预,从多个角度进行护理,有效改善患儿的不良情绪,增强其依从性,使其能够配合各项操作<sup>[15]</sup>。

本次研究结果显示,观察组的依从性更高,住院时间更短,疼痛评分更低,烦躁、哭闹的现象更少,与对照组比较各项指标均有明显的优势。这就证实了在重症监护病房患儿中分析其心理特点并实施有效的护理干预措施是非常有必要的。

参考文献

[1]姚宝莲.儿科重症监护病室中小儿心理特点分析及护理[J].养生保健指南, 2020 (11): 180.

[2]骆雅坤.儿科重症监护病室中小儿心理特点分析及护理[J].首都食品与医药, 2019 (5): 140-140.

[3]席培培.重症监护室患儿的心理特点及护理对策分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (34): 20,161.

[4]刘钰.儿科重症监护室患者特点及护理对策探讨[J].养生保健指南, 2018 (40): 217.

[5]陆巧娜.儿科重症监护病室小儿心理特点及护理体会[J].母婴世界, 2018 (007): 151.

[6]王娜,林靖鸿,杨映彤.儿科重症监护病室小儿心理特点及护理对策[J].心理月刊, 2021 (14): 185-186.

[7]宋溢梅.儿科重症监护病室小儿心理特点及护理对策[J].健康女性, 2021(49): 189.

[8]张治琴.儿科重症监护病室中小儿心理特点的相关分析[J].家庭医药, 2019 (10): 374.

[9]叶丽娟,程文娟,夏秋凤.分析心理护理在儿童重症监护室护理中的应用效果[J].中国医药科学, 2017, 7 (10): 92-94.

[10]谭明芳,李蓉蓉.心理护理在重症监护室患者临床护理中的应用效果观察[J].特别健康, 2021 (23): 286-287.

[11]郭璐璐.心理护理在儿童重症监护室护理中的应用价值体会[J].心电图杂志(电子版), 2017, 6 (2): 250-251.

[12]张丽玉,刘婷婷,陈明芝.分析心理护理在儿童重症监护室护理中的应用效果[J].东方药膳, 2021 (6): 235.

[13]陈艳芝.分析心理护理在儿童重症监护室护理中的应用效果[J].饮食保健, 2019, 6 (15): 106.

[14]平佳林,孙春峰.重症监护室儿童患者应用心理护理的效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(88): 353-354.

[15]崔在卫.心理护理在儿童重症监护室中的应用价值分析[J].中国医药指南, 2018, 16 (15): 239-240.