

ICU 急性创伤患者心理护理干预

黄春华

郴州市第一人民医院中心医院 湖南郴州 423000

[摘要] 目的 讨论 ICU 危重患者采用心理护理干预的临床效果。**方法** 选取 2015 年 3 月至 2016 年 4 月, 我院 76 例 ICU 患者为研究对象, 分为观察组和对照组, 对照组予以常规的护理干预观察组在常规组的基础上予以心理护理干预。**结果** 观察组患者的生活质量明显优于对照组, 且护理后焦虑分值也明显低于对照组, ($p < 0.05$)。**结论** 心理护理干预可以有效的提高患者的治疗效果, 缓解患者的焦虑情况, 保障患者的健康。**[关键词]** ICU 急性创伤患者; 心理护理; 临床效果
[中图分类号] R473 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2017) 02-093-02

ICU 即为重症加强护理病房, 收治的患者主要为严重创伤、大手术后需严密观察、脏器衰竭以及重症休克和进行脏器移植的患者。近年来, 随着社会的不断发展, 急性创伤性疾病的发生率呈上升趋势, 该类疾病除了对患者的躯体造成影响外, 还会对患者的免疫能力造成损伤, 另外, ICU 急性创伤性疾病起病较急, 病情较为严重, 患者的突然发病会导致其心理出现不良情绪, 降低治疗效果, 所以在治疗的过程中予以相应的护理干预是保障患者治疗效果的关键^[1], 因此, 为了研究心理护理干预对 ICU 急性创伤患者的临床效果, 特选取 2015 年 3 月至 2016 年 4 月, 我院 76 例 ICU 患者进行研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 3 月至 2016 年 4 月, 我院 76 例 ICU 急性创伤患者为研究对象, 根据护理方式将以上患者分为观察组和对照组, 其中观察组患者为 38 例, 男性患者为 16 例, 女性患者为 12 例, 年龄在 21 至 76 岁, 平均年龄为 (41.2±3.3) 岁, 对照组患者为 38 例, 男性患者为 14 例, 女性患者为 14 例, 年龄在 22 至 78 岁, 平均年龄为 (43.1±3.5) 岁, 所有患者的治疗时间均在 7d 以上, 对比两组患者的年龄、性别等资料, 差异无统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

对照组, 本组患者予以常规的 ICU 护理干预, 包括在患者日常生活、用药、治疗等方面进行常规护理。观察组, 在常规组的基础上予以心理护理干预, 具体操作如下:

1.2.1 心理指导, 由于急性创伤疾病的发病较急, 且病情较危重, 患者受到病情的影响, 心理情况较为复杂, 治疗期间容易产生焦虑、抑郁、悲观、暴躁等负面情绪, 并且其心理因素加重了患者的恐惧感和疼痛感, 对机体功能及治疗效果造成了影响, 护理人员应以体贴、温暖的话语多和患者沟通, 维护护患关系; 耐心倾听患者的表达与诉求, 予以理解。鼓励患者情绪方面的释放, 予以尊重, 并适当的指导患者进行情绪的宣泄, 增加患者的信任感; 交流的过程注意评估患者心理情况, 分析原因, 采取适当的干预手段, 帮助患者疏导不良情绪, 坚定对抗疾病的信心, 提高治疗的依从性; 同时, 组织患者之间的交流活动, 增加病友间的互动与经验分享, 消除患者抑郁与孤独感。患者出现抑郁的情况主要对疾病的治疗效果较为担忧, 护理人员应详细了解患者的情况, 针对患者所忧虑的事情进行心理疏导。临床患者多表现哀声叹气, 对生活没有兴趣, 觉得自己是家庭的包袱, 严重的患者甚至出现自杀倾向。护理人员应抓住患者的心理诉求重点, 通过合理的情绪宣泄, 与患者多沟通交流, 耐心倾听其陈述, 并给与适当的鼓励, 使患者慢慢走出心理阴影。转移患者的注意力; 加强亲情的感染力, 与家属多增加互动, 家属多给予鼓励^[2]。

1.2.2 病房护理, 让患者有一个舒适放松的环境休养, 营造一个放松的治疗空间。阳光充足, 多通风让空气清新, 保持好室内的温度和湿度, 定时进行紫外线消毒。改变传统病房灯光、床单、病号服等冷色调的颜色, 尽量选择和家庭类似的, 将病床角度调整到可以看到外边家属的位置, 以免患者有孤单的情绪, 如病情稳定, 还可以让患者阅读一些报纸、杂志等, 缓解孤独感。由于 ICU 急性创伤患者疼痛感较为严重, 并且会影响到睡眠, 严重的影响患者的身体康复, 因此, 护理人员应叮嘱患者卧床休息, 同时可以通过播放轻音乐等方式, 缓解患者的情绪,

转移患者的注意力, 降低患者的疼痛感, 保障患者的睡眠质量^[3]。

1.2.3 密切关注病情, 护理人员应严密的观察和检测患者的各项生命体征变化, 准确的记录患者的各项检测数据, 并且配合医生进行各项检测。定期更换床单及衣物。一切与患者交流的服务都需要做到面带笑容, 声音柔和, 动作轻, 让患者感受到家人般的温暖。

1.3 观察指标

观察两组患者的焦虑评分情况、生活质量。

1.4 判定标准^[4]

采用焦虑自评量表 (SAS) 观察两组患者护理前后的焦虑情况, 分为 100 分, 得分越高说明焦虑状态越严重。

采用自拟的调查问卷调查患者的生活质量, 包括心理状态、生理功能、日常生活、家庭支持等 4 个方面, 单独一项的分值为 30 分, 分值越高其生活质量越好。

1.5 统计学方法

应用统计软件包 SPSS21.0 分析资料, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料采用率 (%) 表示, 采用 t 和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后焦虑情况, 两组患者在护理后其焦虑情况明显降低, 但是舒适组患者的分值要明显优于常规组, 数据差异具有统计学意义 ($p < 0.05$), 详情见表 1。

2.2 对比两组患者护理后生活质量, 观察组的各项数据明显优于对照组, ($p < 0.05$)。见表 2。

表 1: 两组患者焦虑评分情况

组名	例数	护理前	护理后
对照组	38	71.7±9.6	48.9±5.1
观察组	38	72.1±9.7	30.2±3.8
T 值		1.358	4.168
P 值		>0.05	<0.05

表 2: 对比两组患者生活质量情况

组名	例数	心理状态	生理功能	日常生活	家庭支持
对照组	50	15.3±3.2	16.4±5.1	17.5±4.2	15.9±4.6
观察组	50	22.5±4.7	27.7±2.4	24.3±4.9	22.6±5.8
T 值		4.237	5.681	3.284	4.625
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

ICU 急性创伤性患者的病情较为复杂, 患者对突如其来的病情没有任何思想准备, 难免会出现焦虑、不安等不良情绪, 因此就需要对患者实施相应的护理干预。心理护理干预心理护理干预是从患者的心理出发, 针对于患者的心理实施的护理措施, 缓解患者的不良情绪^[5], 通过本文研究结果得出, 观察组患者的生活质量明显优于对照组, 且护理后焦虑分值也明显低于对照组, ($p < 0.05$)。说明, 加大患者的心理护理, 可以提高患者对生活的向往, 也提高了患者的自我保健意识, 改善患者消极的情绪, 使其振作起来, 可以保障患者配合治疗和护理, 进而保障其治疗效果, 提高其生活质量, 加速患者的恢复, 其临床意义较为深远, 值得推广与应用^[5]。

(下转第 95 页)

事故的发生有直接联系^[6]，占 85.7%，与相关研究^[2~3]所得出的结果与护士业务素质和能力相关占 100%略有下降。笔者认为其原因为：①对研究对象的分类统计方法不同；②根本要因分析不透彻，过多将错误发生归为个人因素，而忽视护理质量管理体系和护理质量形成环节等因素；③护理管理者加强了对护理人员的能力培训，要求护理人员按层级培训要求完成独立配合或老师指导的手术例数。迹近错误发生原因主要包括护理人员执行制度不认真、工作责任心不强、岗位职责不到位、个人业务能力不足、专业素质、服务意识差及违反操作流程等。

3.2.2 护理工作场所 (H)：本研究结果显示，迹近错误发生与硬件部份，即护理工作场所有关。包括①完善手术室硬件设施，布局合理，环境安静，光线充足；②各类物品标识清晰，字迹工整；③按照护理文书书写要求规范填写各种记录单，数字单位正确。

3.3.3 临床环境 (E)：护理工作的临床环境跟迹近错误的发生有着必然联系。包括①完善护理质量管理体系，由专科小组配合完成专科手术，专科器械设备专人负责；②解决护理人力不足，长期超负荷工作，心理过度疲劳、紧张等致使手术配合难以达到满意的效果；③建立良好的科室文化氛围，各类比赛、家庭日、睡眠日和新护士上岗仪式活动开展，让护理人员职业价值得到体现，避免社会不良舆论压力，树立正确执业理念；④护理管理者应加强对护士关心和沟通，积极协助护理人员解决工作及生活上的难题。

3.2.4 当事人及他人 (L)：本研究结果 (表 2) 显示：迹近错误的发生多数不是单一方面的原因，而是多种因素共同作用的结果。包括①护理管理者需要合理配置人力资源，加强重点时间段人员安排，减轻护士压力，避免疲劳工作；②加强与医生和病人的交流，建立良好的医护和护患关系。

(上接第 91 页)

也会对患者的预后造成不利影响。因此，为了提升手术成功率、改善患者预后，必须针对患者的实际情况实施有效的临床护理干预。

人文关怀护理是一种“以患者为中心”的护理模式，近年来在临床护理工作中得到了广泛应用^[3]。对白内障“复明工程”患者实施人文关怀护理，有助于了解患者的心理状态与抗压能力，进而有针对性地为患者制定合理的护理方案，以消除患者的不良情况，建立起战胜疾病的信心，这不仅是提高患者的依从性的有效措施，也上确保手术成功的基本前提^[4]。

本研究对比分析常规护理与人文关怀护理的应用效果，结果显示，观察组患者护理后的焦虑程度评分明显低于常规组，且观察组的护理满意度明显高于常规组，提示观察组的护理效果优于常规组，说明人

(上接第 92 页)

文关怀护理的应用效果优于常规护理。综上所述，人文关怀护理对白内障“复明工程”患者具有一定的影响，可明显改善术前焦虑状态，有助于提升护理满意度，值得推广。

以上充分说明，对 PCAS 患者进行优化治疗不仅能提高救治的效率，还能有效的改善心肺功能、降低并发症的发生率，该方法值得临床借鉴和推广。

[参考文献]

(上接第 93 页)

[参考文献]

- [1] 王海燕. ICU 急性创伤患者的心理特点与护理干预研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(98):5-6.
- [2] 彭敏, 张冰, 李娟. 心理干预对急性创伤患者术前焦虑情绪的影响分析 [J]. 中国医学工程, 2016, 24(09):121-122.

3.3 防范对策

通过对迹近错误类型及产生原因的科学分析，有助于降低和控制手术室各类迹近错误发生。通过 42 例迹近错误我们总结为①护理管理者的高度重视是防范迹近错误发生的根本保障，及时总结教训是把错误发生率和错误造成的损失降至最低程度的手段；②加强护理管理，及时发现护理中的不安全因素，抓住容易产生迹近错误的关键环节，定人检查，定期监测，定时通报；③护理管理者还应积极为护理人员创造良好的工作环境，加强护理人员工作的场所硬件建设，模拟各类应急预案发生场景，使护士在应急状态时做到忙而不乱；④护士素质和能力培训是护理管理者的工作核心。对在职护士进行多种形式的风险意识教育与护理专业技能培训，培养护士分析、解决问题的能力需双方共同努力方可实现。

[参考文献]

- [1] 史春明. 迹近错误管理在手术室安全管理中应用 [J]. 护理研究, 2012, 26 (4):1038-1039
- [2] 阳世伟, 郑碧霞, 陈晖. SHELL 模式在分析护理差错事故中的应用 [J]. 中国护理管理, 2008, 8(3):64-66.
- [3] 吕璟, 马芳, 白晶. 应用 SHELL 模式防范急诊科护理差错 [J]. 中国医药导报, 2010, 7(1):126-127.
- [4] 李春玉, 李玉肖, 李璎, 等. 低年资护士医嘱处理情况调查分析 [J]. 南方护理学报, 2005, 12 (11):13-15.
- [5] 周桂芬. 护理缺陷原因分析与防范措施 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32 (2):405-406.
- [6] 刘石宇, 翟晓晴. 危机管理在急诊护理管理中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16 (4):31-32.

文关怀护理的应用效果优于常规护理。

综上所述，人文关怀护理对白内障“复明工程”患者具有一定的影响，可明显改善术前焦虑状态，有助于提升护理满意度，值得推广。

[参考文献]

- [1] 冯静. 人文关怀护理在高龄白内障患者行超声乳化人工晶体植入术中的应用分析 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(8):1112-1113.
- [2] 彭夏. 围手术期心理护理中家属支持对白内障患者术前焦虑和抑郁水平的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(19):2351-2352.
- [3] 曾云, 陈赛泉, 苏铭铭. 术前护理教育干预对白内障手术患者焦虑水平的影响 [J]. 医学信息, 2016, 29(30):478-479.
- [4] 代利萍. 人文关怀在改善普外手术患者术前焦虑情绪中的应用 [J]. 家庭医药, 2016(7):523-524.

[1] 钟坚, 李少洪, 卜会驹, 等. 早期血乳酸清除率对心脏骤停后综合征患者预后的评估价值 [J]. 热带医学杂志, 2012, 12 (12): 1492-1495.

[2] 强新华, 周立新, 李轶男, 等. 心脏骤停后综合征优化治疗的临床观察 [J]. 中国医药导报, 2013, 10 (7): 64-67.

[3] 王黎, 林锦乐, 田方, 等. 心脏骤停后综合征 20 例临床观察与分析 [J]. 临床急诊杂志, 2015, 16 (5): 339-342.

[4] 张慧智, 钱秦娟, 董宏. ICU 优化治疗对心脏骤停后综合征患者脑复苏的疗效研究 [J]. 中国医学装备, 2015, 12 (J): 96-99.

[5] 刘剑君. ICU 优化治疗对心脏骤停后综合征患者脑复苏的治疗效果探讨 [J]. 中外医学研究, 2014, 12 (10): 43-44.

[3] 雷世珍. ICU 急性创伤患者心理特点分析及护理干预 [J]. 医学信息 (上旬刊), 2011, 24 (9):6149-6150

[4] 裴晓红, 叶秋云, 林清叶, 等. 60 例急性创伤患者心理状况的分析及护理对策 [J]. 医药前沿, 2012, 2(12):389-390

[5] 何华, 王建芬. 心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (27):189.