

观察心理护理对 ICU 身体约束患者依从性的影响

邓影寒 曾 伶

西南医科大学附属中医医院重症医学科 四川泸州 646000

〔摘 要〕目的 观察心理护理对 ICU 身体约束患者依从性的影响。方法 盲选 80 例 ICU 身体约束患者并采用完全随机分组的方式分为干预组和对照组，每组 40 例。本次研究为期 4 周，期间对对照组患者进行常规重症护理，对干预组患者在此基础上另加心理护理措施，并根据有关资料拟定依从性量表，比较两组患者各方面依从性的变化。结果 干预组 ICU 身体约束患者各方面的依从性得分均显著高于对照组，且差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对 ICU 身体约束患者进行心理护理措施干预，可提高其治疗、服药、护理等各个方面的依从性。

〔关键词〕心理护理；ICU 身体约束患者；依从性

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-145-02

绝大多数使用过身体约束的 ICU 患者在心理上会产生诸多不良情绪，如抑郁、恐惧等，并因此抗拒治疗、护理和用药等^[1]；研究表明，心理护理措施对提高 ICU 重症患者护理质量有极大影响，可作为 ICU 重症患者护理的首选方案进行推广应用^[2]。本研究以 ICU 身体约束患者作为研究对象，对其加以心理护理干预，并就心理护理对 ICU 身体约束患者的依从性的影响进行了分析，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2017 年 4 月至 2018 年 3 月期间我院接收的 ICU 身体约束患者中盲选出 80 例作为研究对象，并将其完全随机地分为干预组和对照组，每组 40 例。干预组中患者男女比例为 23:17，年龄为 20~72 岁 (43.28 ± 4.96 岁)；对照组中患者男女比例为 21:19，年龄为 23~71 岁 (42.24 ± 4.79 岁)。两组患者的一般资料的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

研究期间，对照组的 ICU 身体约束患者进行常规性的重症护理干预。主要有以下几点，第一，对患者入院时的病情以及身体状况及时进行评估，并向患者及其家属介绍医院相关的基本情况，包括对医护人员、医疗设备等的介绍，帮助患者熟悉医院的环境以利于其能够快速消除对医院的陌生感，以避免或减少后期对其进行护理时产生不必要的影响；第二，为患者提供安静舒适的住院环境，如清新、流通的空气，适宜的温度、湿度等；第三，对病人进行常规的监护，如 24 小时持续性心电监测、每 4 小时测量并记录体温、患者中枢神经系统的变化等；第四，严格遵照医嘱对患者进行各项治疗及用药，并做好各项基础护理工作。

1.2.2 干预组

对干预组的 ICU 身体约束患者在常规重症护理的基础上额外加入心理护理措施^[3]。实施的心理护理措施主要包括有以下几点，第一，患者入院后及时对其进行心理状态评估，并以最快速度了解患者自身对其病症的认知及态度，过程中为了建立起同患者以及家属之间的信任感，医护人员需要保持良好的态度；第二，对患者及时进行多途径的心理疏导，

可在了解患者相关情况后进行个性化心理辅导，这样做可以有效避免患者因为疾病等因素产生的不良情绪影响到之后的治疗、护理等进程；第三，做好术前指导工作，通过向患者进行有关手术治疗、效果及术后恢复等方面的介绍或科普，以消除患者心中的疑惑及不安感，使患者能够以最好的心理状态进行手术治疗。

1.3 评定标准

以 MORISKY^[4] 推荐的评价方法作为参考，自行拟定依从性量表。服药依从，即是否拒绝过服药；护理依从，即是否接受常规护理和血压监测；治疗依从，即是否服从医嘱安排的手术治疗以及用药。ICU 身体约束患者的整体依从性采用百分制评分标准，评定分数越高，依从性越好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行分析，计量资料比较采用成组 t 检验，计数资料比较采用一般四表格的 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

对干预组患者进行心理护理干预 4 周以后，该组患者在服药、护理以及治疗依从性上的得分均要高于对照组，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1: 两组服药依从性、护理依从性、治疗依从性的得分比较

组别	n	服药依从 [n(%)]	护理依从 [n(%)]	治疗依从 [n(%)]	依从性得分 (分)
干预组	40	35(87.5)	34(85)	34(85)	93.6 $\pm$ 2.34
对照组	40	21(52.5)	22(55)	20(50)	75.25 $\pm$ 3.87
统计量		$\chi^2=11.67$	$\chi^2=8.57$	$\chi^2=11.17$	$t=25.67$
P		0.001	0.003	0.001	<0.05

3 讨论

ICU 身体约束患者由于病情非常严重，心理状态容易亮起红灯，并产生抗拒心理等，导致患者不能有效地配合手术的开展以及后续的术后治疗等。研究表明^[5]，对 ICU 患者住院后进行及时的心理护理干预，可以帮助患者调整良好的治疗心态、提高依从性，并对手术配合度以及后续的术后恢复产生一个好的影响。在本次研究中，经过对干预组患者进行 4

(下转第 148 页)

为患者带来较大痛苦。阑尾是一个退化性器官,多数学者认为将阑尾切除后并不会对患者的身体健康造成明显影响,但也有部分学者认为阑尾与自身免疫能力存在较大关系,故临床主要存在药物保守疗法以及手术疗法,药物疗法治疗简便、具有一定疗效,但效果并不理想,具有较高的复发率^[2]。故对多数患者而言手术是治疗该病症最为有效的方法,且对于化脓性阑尾炎或坏疽穿孔性阑尾炎等类型,手术也是首选疗法。手术治疗虽效果良好,但因其属于有创性治疗,因此患者极易出现恐惧、焦虑等负面情绪,同时术后患者也可能会出现种种并发症,不仅影响患者的康复,而且也为患者带来了额外痛苦。近年来随着临床护理核心思想的转变,各类人性化护理模式得以在临床推广应用^[3]。护理干预对策的应用旨在弥补常规护理所忽略的患者的护理需求,提高患者生理、心理等各方面的舒适度,以便促进患者康复^[4]。在此次研究中观察组患者在常规护理之上增加实施了种种护理干预服务,针对术前、术中、术后不同时期患者需求的不同实施了心理干预、健康知识宣教、并发症预防、疼痛护理等干预对策,

结果显示观察组术后疼痛评分为(3.4±1.1)分、肛门首次排气时间为(4.4±2.1)h、住院时间为(25.3±5.7)d、并发症发生几率为2.2%均明显优于对照组。证明围术期实施护理干预更利于阑尾炎患者术后康复,也有助于减轻患者痛苦。

综上所述,对阑尾炎手术治疗患者在其围术期为患者提供更为优质的护理干预服务更利于患者术后恢复,缩短住院时间及肛门排气时间,降低并发症发生几率,减轻患者疼痛症状,临床应用效果良好,值得推广。

[参考资料]

- [1] 聂明菲,李楠.围手术期护理干预对阑尾炎手术患者的效果观察[J].河南医学研究,2017,10(16):10165-10166.
- [2] 郑洁.围手术期护理干预用于阑尾炎手术护理中的价值[J].临床医学研究与实践,2017,2(27):187-188.
- [3] 罗永梅.研究急性阑尾炎手术患者的围手术期护理干预效果[J].大家健康旬刊,2017,11(3):263-264.
- [4] 于丽芹.55例急性阑尾炎手术患者的围手术期护理干预的效果分析[J].大家健康旬刊,2017,11(1):20-20.

(上接第 144 页)

疱疹的愈合。本研究结果显示,观察组口腔冲洗法促进了疱疹的愈合,说明口腔冲洗法能帮助患者排除口腔异物,降低细菌在口腔黏膜等部位的粘附,阻止细菌的繁殖,缩短口唇疱疹痊愈的时间,在一定程度上可能有利于防止口唇疱疹的复发。在使用棉球擦洗法时,由于很多患者呼吸道排液不畅,不配合,又因擦拭棉球过湿等而导致恶心、呕吐、牙龈出血、口腔黏膜损伤等并发症的发生。口腔冲洗法利用冲洗液的震动、流动、冲击将吸附于口腔黏膜的残渣、分泌物和定植菌随冲洗液吸出,减少了棉球刺激咽喉部引起的恶心、呕吐,以及操作者力度掌握不当所致的机械性损伤等并发症。

表 2 结果显示,观察组并发症均低于对照组,且两组恶心发生率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),口腔黏膜损伤、牙龈出血两组比较差异无统计学意义,考虑与选取样本量过

少有关,可进一步增加样本量进行研究。由于口腔粘膜受外界攻击因子的不同,及病人自身免疫力高低的不同等因素,口腔反应的程度也不相同。根据病人的个体情况及临床的发生率,各有侧重的口腔护理方法应运而生。提示在口腔护理中应认真观察、辩证分析口腔并发症的原因,视病人的个体需要,选择有针对性的干预方法。

[参考文献]

- [1] 徐芳,赵燕燕,陈良莹,etal.两种不同口腔护理方法在经口气管插管机械通气患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2016,13(16):76-78.
- [2] 黄贱美,赖秀琼.不同口腔护理方法对预防呼吸机相关性肺炎比较[J].牡丹江医学院学报,2016,37(4):132-133.
- [3] 王梦玉,陈建美,高吉娜,etal.口腔护理清洁器的设计与应用[J].中华护理教育,2017,14(12).

(上接第 145 页)

周的心理护理干预后,该组患者的服药依从性、护理依从性以及治疗依从性均得到了显著提升,由此可见,对 ICU 身体约束患者进行心理护理干预是一条提升其在服药、护理、治疗等方面的依从性的有效途径。

[参考文献]

- [1] 李旭,马燕兰.使用身体约束的 ICU 患者心理体验的质性研究[J].护理管理杂志,2014 年 5 月第 14 卷第 5 期.
- [2] 张俊鲜.心理护理对 ICU 重症护理质量的影响[J].实

用临床护理学杂志,2018 年第 3 卷第 39 期.

- [3] 潘伟琴,叶新青,蒋奕.心理护理干预对乳腺癌患者术后辅助化疗治疗依从性的影响[J].中国现代医生[J];2014 年 1 月第 52 卷第 3 期.
- [4] 饶利,李丽娜,王垚,胡一勤.心理护理对老年高血压患者治疗依从性的影响[J].实用医院临床杂志;2014 年 1 月第 11 卷第 1 期.
- [5] 毛霞.心理护理对 ICU 重症护理质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(72):14151.

(上接第 146 页)

突发性耳聋是临床中多发的一种耳科急症,发病迅速,病情紧急,需要及时接受治疗控制病情。其主要的症状表现为耳鸣、晕眩等,临床治疗的权益率较高,但是预后情况却普遍较差^[2]。科学的护理干预对患者的病情有着很好的改善作用。本文研究结果显示,接受个性化护理组患者的总有效率与满意度均明显高于接受常规护理组患者,差异具有统计学意义。 $(P > 0.05)$ 。说明个性化护理的应用进一步完善了护理方案,提高了治疗效果,改善治疗期间的舒适度,整

体的护理满意度随之提高。

综上所述,突发性耳聋患者的护理干预非常重要,与常规护理相比,人性化护理的结果要更好,能够提高治疗效果和护理满意度,应在临床中多加应用与推广。

[参考文献]

- [1] 闫春燕.突发性耳聋患者急性应激反应与社会支持、焦虑、抑郁的相关研究[D].石河子大学,2018.
- [2] 杨燕.人性化护理在突发性耳聋患者护理中的应用效果分析[J].中国现代医生,2017,55(17):155-157.