

心理护理对 ICU 重症护理质量的作用研究

邓林秋

上海长征医院 200003

【摘要】目的 观察心理护理对 ICU 重症护理质量的作用。**方法** 我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治的 70 例 ICU 重症者为本次研究对象,按照是否行心理护理干预将所有患者分为对照组(35 例:常规护理)与实验组(35 例:常规护理联合心理护理),比较两组患者护理干预效果。**结果** 实验组患者护理干预 24h、48h、72h 后同期症状自评表(SCL-90)得分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** ICU 重症患者常规护理联合心理护理干预效果明显优于未联合心理护理的常规护理。

【关键词】 心理护理; ICU; 重症; 护理质量; 作用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-105-02

ICU 重症监护病房患者多病情危重,临床治疗难度大,护理人员需持续监测患者病情以及各项生命体征变化情况,ICU 重症护理人员工作繁重,临床护理工作的实施单纯依据医师医嘱,忽视患者生理疾病对心理造成的影响^[1]。本次研究比较我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月 35 例给予常规护理 ICU 重症患者与 35 例给予常规护理联合心理护理 ICU 重症患者护理干预前后不同时间段 SCL-90 量表得分情况,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 35 例患者男(18 例)女(17 例)比例为 18:17,年龄在 43 岁至 75 岁,中位年龄为 (63.12 ± 1.12) 岁。对照组 35 例患者男(19)女(16 例)比例为 19:16,年龄在 41 岁至 78 岁,中位年龄为 (63.25 ± 1.25) 岁。参与本次研究的两组患者在年龄、性别等方面不存在统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 病例选择标准

参与本次研究的患者入院后均需进入 ICU 重症监护病房,给予 24h 持续护理干预,本次研究在征得患者、家属、医院伦理会同意的情况下开展本次研究。排除标准:(1)排除合并意识功能障碍患者。(2)排除合并精神系统功能异常患者患者。(3)排除转院以及诊疗无效死亡患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 ICU 患者均给予常规护理,(1)环境护理:护理人员保证 ICU 内的温度恒定在 26 摄氏度,湿度保证在 50% 左右,根据昼夜适当调整室内光线,夜间适当降低 ICU 病房灯光亮度以及床边警报声音声量。护理人员在观察患者病情以及各项生命体征的同时及时帮助患者更换床单、被罩、ICU 病房地面、相关物品均定期由专人清洁消毒。除此之外,严格控制 ICU 病房探视人员,医护人员以及探视人员进入 ICU 病房前应戴口罩、鞋套、手套、帽子,从而降低 ICU 患者交叉感染发生率。(2)健康教育:护理人员应向患者、患者家属讲解相关疾病基础知识,使患者了解自身疾病进展。(3)

护理人员循医嘱给予患者给药、吸氧、吸痰等常规护理干预。

1.3.2 观察组 ICU 患者在对照组常规护理基础上联合心理护理:(1)患者进入 ICU 意识清醒的状态下,护理人员应积极主动与患者沟通,使患者了解临床护理工作基本内容并尽快熟悉 ICU 病房环境。(2)护理人员每日查房,询问患者躯体感受,在保证患者各项生命体征正常的情况下评估患者情绪、心理状态,根据患者心理情绪变化给予对症处理。①对于焦虑、抑郁患者,护理人员可准许患者观看电影、电视,适当增加患者家属陪护时间,除此之外,结合患者家庭情况,了解患者焦虑、抑郁等负面心理情绪发声原因,及时行疏导行干预。②对于情绪躁动患者,护理人员应指导患者通过与家属沟通、积极行康复锻炼等形式有效转移自身负面情绪,除此之外,可聆听节奏舒缓的轻音乐。③对于情绪低落,悲观、恐惧患者,护理人员可通过列举临床干预良好案例,增强患者对疾病诊疗护理的信心。

1.4 观察指标

观察比较两组患者进入 ICU 病房时、护理干预 24h 后、护理干预 48h 后、护理干预 72h 后不同时间段 SCL-90 量表得分情况,SCL-90 量表总指数得分为 5 分,得分越高表示患者焦虑、抑郁、躁动等负面心理情绪对患者临床诊疗护理的影响越大。

1.5 统计学处理

选择 SPSS21.0 统计软件包,结果中以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示的相关计量数据,两样本均数间用 t 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

观察比较两组患者护理干预前后不同时间段 SCL-90 量表得分情况,具体情况(见表 1),实验组患者进入 ICU 病房时 SCL-90 量表得分与对照组相比,经 T 值验证不存在明显差异, $P > 0.05$ 。实验组患者护理干预后同期 SCL-90 量表得分明显优于对照组。

表 1: 两组患者护理干预不同时间段 SCL-90 量表得分情况 $[\bar{x} \pm s, n]$

组别	n	入组时	护理干预 24h	护理干预 48h	护理干预 72h
实验组	35	3.13 ± 0.56	1.82 ± 0.32	1.34 ± 0.26	0.87 ± 0.12
对照组	35	3.11 ± 0.56	2.17 ± 0.33	1.76 ± 0.26	1.32 ± 0.28
T 值		13.687	11.287	11.769	10.126
P 值		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

ICU 重症患者病情危重,机体各项功能可出现不同程度

的衰退,自主活动能力降低,患者活动范围缩小,除此之外,

(下转第 109 页)

量三者间相互作用与影响,降低了患者的生活质量。疼痛护理是必须落实的护理,临终护理是在患者即将死亡前几周或几月内为减轻患者相关症状、延缓病情进展为目的实施的一系列护理措施,临终护理不着重强调治疗效果,只注重患者的生活质量是否有所改善。

本文中,为验证晚期胃癌患者应用疼痛护理和临终关怀的效果,以我院晚期胃癌患者为实验对象,以分组形式进行疼痛护理和临终关怀的应用效果对比,结果显示,在经过针对性的疼痛护理及临终关怀后,患者对于胃癌的接受能力得以提高,提高了患者对于癌性疼痛的忍受度,通过改变饮食习惯,以符合胃癌患者的流食为主,增加了营养的摄入,改善了患者的一系列不舒适感觉;个体兴趣的开发,利于患者的走进社区、进入社会,发掘个体价值,维持其自身社会价值及尊严,有助于缓解不良情绪,还转移了患者的疼痛注意力,进而疼痛的自我感觉降低,生活质量评分降低,生活质量提高。

(上接第 105 页)

患者对自身病情不熟悉,可促使患者出现焦虑、抑郁等负面心理情绪^[2]。现代研究显示负面心理情绪可刺激个体神经,影响神经递质的释放,从而影响机体免疫系统、代谢系统在内的多个脏器系统功能^[3]。ICU 重症患者传统护理中护理人员单纯循医嘱实施临床护理,临床护理的主体是疾病,以促进患者疾病康复为主要目的。在常规护理基础上增加心理护理干预,体现了现代护理理念,以患者为中心^[4]。本次研究显示随着护理干预的延长实验组 ICU 重症患者 SCL-90 量表得分呈递减趋势,且实验组患者同期 SCL-90 量表得分明显低于对照组。

(上接第 106 页)

与其研究结果存在相似,证实此研究结果存在科学意义^[5]。综上所述,临床上,恶性肿瘤住院化疗患者使用心理护理干预,减轻了患者焦虑抑郁情绪,应用价值高。

参考文献:

- [1] 李淑清,林凤彬,林建辉,许红簧,陈素真.心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(04):478-480.
- [2] 聂艳娥.心理护理干预改善住院恶性肿瘤患者心理状况临床观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(03):124.

(上接第 107 页)

胆管癌根治术具有着较广的切除范围及极具复杂性的胆道等特征,以至于患者术后极易发生胆瘘及其它相关并发症,直接影响着手术治疗效果^[3]。预见性护理为现代护理发展的新理念,主要针对患者的危险因素采取针对性预防措施^[4]。预见性护理干预措施,对预防及护理肝门部胆管癌患者术后胆瘘有着较高应用优势,它能够结合患者术后实际病情,采取积极的预防护理,从多方面预防术后胆漏的发生,经过细致的观察,及时发现胆漏的发生,采取有效的对症处理和护理干预措施,促进胆漏患者的恢复。经过此次临床观察与试验研究之后可了解到,与常规护理措施相比,运用预见性护理干预措施一组患者,胆漏发生率较低,住院时间较对照组缩短,而护理满意度高于对照组,可见,预见性护理干预措

施对肝门部胆管癌患者术后胆瘘症预防护理来说具有临床应用的可行性及价值。

参考文献:

- [1] 黄月芳.舒适护理在晚期胃癌患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(7):79-80.
- [2] 刘红霞.家庭护理干预对晚期胃癌病人生活质量的影[J].护理研究,2018,32(14):2318-2321.
- [3] 鲍素辉.临终关怀护理对晚期胃癌患者治疗方式的影[J].中国药物与临床,2018,18(3):495-497.
- [4] 王国园,宁琳,李小宁等.人性照护理论对中晚期胃癌化疗患者的护理效果分析[J].昆明医科大学学报,2015,36(8):169-171.
- [5] 曾娅.临终关怀及护理对晚期胃癌患者生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(22):3084-3087.

综上所述,对于 ICU 重症患者临床护理中联合心理护理干预可有效改善患者负面心理情绪,有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 孙四美,夏丽.心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(7):961-964.
- [2] 黄超霞.心理护理对 ICU 清醒气管插管病人非计划拔管的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(21):132-133.
- [3] 赖振昕.心理护理对 ICU 清醒患者 ICU 综合征的预防效果[J].中国健康心理学杂志,2018,26(2):210-213.
- [4] 孙海珍.心理护理对 ICU 重症护理质量的相关影响[J].中外医疗,2017,36(27):158-160.

[3] 陈黎,魏军.心理护理干预改善住院恶性肿瘤患者心理状况的效果观察[J].基层医学论坛,2018,22(06):799-800.

[4] 韩琳琳.探究心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(64):30.

[5] 孙晶波.心理护理干预对恶性肿瘤住院化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].中外医疗,2016,35(31):158-160.

[6] 李俊梅,王昭富,张萍,梁成富.恶性肿瘤住院患者运用心理护理干预对改善其心理状态的效果[J].现代养生,2016(20):235.

参考文献:

- [1] 黄志强.肝门部胆管癌外科治疗 25 年的历程[J].中华消化外科杂志,2010,9(3):161-164.
- [2] 沈丽.肝门部胆管癌患者术后胆瘘的预防与护理[J].护士进修杂志,2015,3(15):1388-1390.
- [3] 白亮,张亚琳.术后胆瘘的防治方法[J].医学信息,2015,11(45):334-334.
- [4] 蒲成容,季巧,张静梅,等.肝胆管结石合并门脉高压围手术期快速康复护理[J].现代临床医学.2013,39(6):451-452.