

心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用分析

蒋玉辉 赵子云

淇县人民医院 河南鹤壁 456750

【摘要】目的 研究心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用。**方法** 选取我院 2019 年 1 月到 2019 年 6 月的 ICU 重症患者 100 名, 将 100 名 ICU 重症患者进行分组, 分别为对照组、观察组, 每组个 50 名 ICU 重症患者, 对他们采取不同的护理方法, 对对照组实施常规护理方法, 对观察组实施心理护理方法, 比较两组实施护理之后护理质量、护理满意度、心理指标评分情况。**结果** 观察组的护理满意度、护理质量、心理指标评分都高于对照组, 差异有统计学意义 $P<0.05$ 。**结论** 通过对观察组实施心理护理干预, ICU 重症患者的心理指标得到一定的提升, 并且其患者满意度以及护理质量明显提升, 减缓 ICU 重症患者焦虑情绪, 提升 ICU 重症患者幸福感, 得出心理护理干预方法值得在 ICU 重症患者护理中推广。

【关键词】 ICU 重症患者; 心理护理; 护理质量**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 09-122-02

1 资料与方法

1.1 一般资料

在心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用研究中, 选取我院 2019 年 1 月到 2019 年 6 月的 ICU 重症患者 100 名, 将 100 名 ICU 重症患者进行分组, 分别为对照组、观察组, 每组个 50 名 ICU 重症患者。其中对照组男为 26 例, 女为 24 例, 年龄在 36~86 岁, 平均年龄为 (46.36 ± 5.6) 岁。观察组男为 21 例, 女为 29 例, 年龄在 37~85 岁, 平均年龄为 (48.45 ± 5.1) 岁。两者患者从年龄、性别上并无差异性, 无统计学意义 $P>0.05$, 具有一定的研究意义。

1.2 方法

在心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用研究中, 对对照组实施常规护理方法, 对观察组实施心理护理方法, 心理护理方法如下:

一是患者在接受 ICU 临床治疗之后, 当意识恢复之时, 并且病情有所改善之时, 护理人员需要与患者进行交流, 通过交流带动患者各项技能。同时告知家属适当的与患者进行交流, 通过交流引领患者快速走出阴霾, 转向积极的心理康复状态。此外, 了解患者经济情况、医疗保险等信息, 根据患者实际情况, 同患者家属、医师商量患者下一步治疗方案, 最终使医疗费用构建模式适应家属承受范围之内, 帮助家属减轻心理压力与经济压力, 进而促进患者早日康复。

二是在护理中, 通过交流形式, 告知患者病情、护理注意事项等细节, 并且告知家属对待患者应耐心、信心, 为患者营造良好的治疗氛围, 多说鼓励患者的话语, 通过语言干扰, 调整患者心情, 使患者积极应对治疗。语言干扰是心理护理中的重要一环, 善意的语言, 能够将患者引向积极的治疗态度, 使患者配合医师治疗。反之缺乏积极的言语, 会使患者形成治疗抑郁症, 影响到患者康复态度。因此, 护理人员在日常护理中, 应重视语言的运用, 通过语言感染患者以及家属, 以积极的言语促进患者早日康复。

三是多数 ICU 患者在病情康复过程中, 都会存在一定的心理压力, 诸如情绪的干扰, 甚至形成焦虑与抑郁情绪等。因此, 护理人员应深入理解心理护理方法, 研究心理教育课程知识, 通过心理教育给予患者一定的引导与干预, 从心理层面上给予患者一定的疏导, 促进患者走出积极健康心理发展方向, 以此更好配合医师的治疗。

四是在患者护理中, 营造良好的康复环境。室内环境要保持整洁, 给予患者营造良好的视角效益, 使患者心情豁然开朗。同时, 借助音乐、广播等效度, 转移患者注意力, 加强与患者交流, 活跃病房氛围。

1.3 统计学方法

在心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用研究中, 采取 SPSS19.0 统计学软件处理数据, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采取 t 检验, 计数单位为 % 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理护理后护理质量评分对比

在心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用研究中, 采取心理护理之后, 观察组的护理评分 (91.58 ± 3.24) 分要高于对照组的 (81.85 ± 2.53) 分。差异有统计学意义 $P<0.05$ 。

2.2 两组患者心理护理后心理指标评分对比

在心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用研究中, 采取心理护理之后, 观察组的患者焦虑、幸福感、抑郁评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 $P<0.05$ 。详见表 1。

表 1: 两组患者心理护理后心理指标评分对比

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分	幸福感评分
对照组	50	36.54 ± 4.89	40.25 ± 4.56	46.25 ± 5.89
观察组	50	28.56 ± 4.02	31.52 ± 3.89	59.23 ± 6.85
t		13.5876	6.1895	24.2540
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组心理护理后护理满意度评分对比

在心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响作用研究中, 采取心理护理中, 观察组护理之后的满意度要高于对照组, 差异有统计学意义 $P<0.05$ 。详见表 2。

表 2: 两组心理护理后护理满意度评分对比

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度 %
对照组	50	22	18	10	80%
观察组	50	32	16	2	96%
χ^2					5.985
p					<0.05

3 结论

(下转第 124 页)

应充足, 通道应无杂物。患者的衣裤应合适, 行动不便者应使用助行器。

· 老年人变换体位时速度应慢, 要做到 3 个 30s, 醒后 30s 再起床, 起床后 30s 再站立, 站立 30s 再行走。

· 意识障碍的患者应有家属或护工陪护, 应扶起床栏, 防止患者坠床摔伤。

· 躁动的患者应用约束带, 必要时遵医嘱用镇静剂。

· 另外, 了解患者的既往史, 对有跌倒病史的患者在床头挂“防跌倒”标识牌, 不仅起到了警示护士的作用, 也到达了提醒其他工作人员及患者、家属的目的, 同时加强宣教, 使患者及其家属知晓, 避免不必要的纠纷。

3.3.2 加强相关疾病的治疗和护理, 在治疗过程中, 进行宣教。

①高血压患者定时监测血压, 谨遵擅自增减降压药, 服药后要卧位或坐位休息 30 分, 餐后避免活动, 叮嘱其动作缓慢, 避免体位急剧改变形成体位性低血压。

②对视听能力障碍的老年患者建议其选配适合的眼镜或助听器, 提高视听能力。

③对于糖尿病患者, 注射胰岛素后要按时进食, 防止出现低血糖反应。

④对于使用镇静剂、安眠类药物的老年患者, 使用前应做好宣教, 如服药后出现头晕无力或走路摇晃应及时告知医护人员。

⑤对于平衡障碍疾病患者, 嘱其入厕时请家属陪护, 若无陪护, 应按呼叫器由护士给予帮助。

⑥对于神志模糊或定向障碍的患者加床栏, 适当使用约束带或专人看护。

3.4 注意给药安全

· 老年人常患有好几种疾病, 而且不易治愈, 因此, 许多老人不仅要长期用药, 而且要服用几种药物, 要多次地、反复地说明用法。

· 内服药与外用药应分开放置, 标识清楚。观察药物的作用和不良反应, 告知低血糖、低血压的表现及处理方法。

· 肌肉静脉给药时, 速度不宜过快, 边注射边观察, 发现问题立即停止注射, 保持静脉通路, 同时报告医生; 用药物后观察有无不良反应。

· 对出院后需带药的患者, 应认真地做好服药指导。

3.5 防止烧伤、烫伤

医院易燃、易爆物品较多, 病区应备有灭火设备, 包括灭火器、消防栓等, 禁止在病区内抽烟。禁止患者自带家用电器在病房内使用。老年人由于感觉迟钝, 皮肤湿冷、热敏感性下降, 应慎用热水袋或冰袋, 防止烫伤、冻伤, 热水袋水温不宜高于 50℃, 应外包毛巾, 且 30 分钟查看、更换一次部位, 患者使用热水袋应床边交接班。

3.6 预防压疮

· 营养不良是发生压疮的最重要的危险因素之一, 而低蛋白血症是发生压疮的一个先前原因, 有报道血清白蛋白 < 35g/L 者发生压疮的可能性是对照组的 5 倍。

· 长期卧床、大小便失禁的老年患者亦容易发生压疮。

· 因此, 使用气垫床、水垫等局部减压设备, 能有效预防患者压疮的发生; 另外定时翻身, 减少组织的压力, 切忌拖、拉, 正确使用石膏、夹板固定, 保持床单干燥清洁, 保持患者会阴部、肛周皮肤干洁, 加强营养改善患者机体营养状况等, 均能有效减少压疮的发生。

· 加强家属、陪护教育, 指导翻身、皮肤护理等知识, 强调卧床期间加强翻身和皮肤清洁护理等, 对压疮的预防有明显的作用。护理人员的责任心和工作主动性是预防压疮的关键, 及早发现压疮先兆, 并实行有效的护理措施, 可减少压疮的发生。

3.7 防止走失

走失是指住院患者在完成住院手续后到病房至完成出院手续前, 老年人由于机体各器官功能随年龄的增长而衰退, 出现耳聋眼花、感觉迟钝、行动缓慢等各方面的问題, 这些因素直接影响着老年人的安全, 使意外事故高于其他成年人。

3.8 心理护理

患病时, 患者大都易产生恐惧、烦躁、紧张、悲观、抑郁等消极情绪, 而这些消极情绪常导致病情的恶化, 甚至发生自杀、自伤等意外事件。子女应多陪伴父母, 护士对待老年患者应耐心、尊重病人, 态度诚恳而温和, 与患者交谈时要言辞恳切, 消除其焦虑情绪。每日宣教一些疾病的预防及保健知识, 语言要通俗易懂。

3.9 加强护士培训

提高护士自身素质, 提倡奉献精神, 工作中严格遵守各项操作规程, 加强理论知识的学习, 定期进行有关护理安全的案件分析, 并进行讨论, 提出相应措施, 不断提高护士对职业责任感的认识, 从而牢固树立“安全第一”的观念。

四、小结

综上所述, 由于老年人生理机能退化、机体的总体功能下降, 加之老年患者慢性病多、病程长、用药复杂等特点, 影响老年患者安全的危险因素大大增加。现在社会各界对老年人的安全问题也越来越重视, 护理人员必须加强病房管理、强化安全护理意识, 及时解决存在和潜在的护理问题, 尽可能避免及控制各种危险因素, 确保老年住院患者的安全。

参考文献:

- [1] 尤黎明, 吴瑛. 内科护理学 [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 825-837.
- [2] 郝伟, 于欣. [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 954-957.

(上接第 122 页)

随着我国医疗事业的进一步发展, 心理护理被提上了日程。在 ICU 患者护理过程中, 采取心理护理方法, 对患者心理指标评分、满意度评分、护理质量评分具有一定的效度, 有效减缓患者心理焦虑情绪, 将患者引向积极的心理层面上, 促进患者早日康复, 进而增强护理质量。由此可见, 心理护理方法, 值得在临床治疗与护理中推广, 进而增强医院治疗干预效度。

参考文献:

- [1] 卢双枝, 许露. 心理护理干预对心血管内科重症患者护理质量的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(21):86.
- [2] 陈瑞琼. 细节管理联合心理护理在产科急危重症患者中的临床护理效果 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(17):177-179.
- [3] 惠小丽. 心理护理对 ICU 重症护理质量影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(95):242.