

重症患者护理中采用心理护理干预的效果分析

肖 香

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨重症患者护理中采用心理护理干预的效果。**方法** 收集本院 2021 年 6 月至 2023 年 8 月期间接收的 92 例重症患者，依据需求分为常规组与改善组各 46 例，常规组运用常规护理，改善组采用心理护理干预，观察各组处理后患者并发症、心理状况情况。**结果** 改善组在 SAS、SDS 有关评分上，各项护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；改善组在并发症发生率上为 4.35%，比常规组的 17.39% 明显更低 ($p < 0.05$)。**结论** 重症患者护理中采用心理护理干预，可以有效减少患者并发症，提升患者心理舒适度，整体状况更好。

【关键词】 重症护理；心理护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2024) 01-113-02

心理护理干预是一个连续的、动态的过程，可因人而异，灵活运用。通过对重症患者进行相关心理干预，患者的依从性得到明显改善；医患配合程度明显提高。此外，还可以采用心理测验法来评估患者的心理状态和行为表现，为心理护理提供科学依据。本文采集 92 例重症患者，分析运用心理护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 6 月至 2023 年 8 月期间接收的 92 例重症患者，依据需求分为常规组与改善组各 46 例。常规组中，男：女=25：21；年龄从 25 岁至 68 岁，平均 (41.59 ± 4.72) 岁；改善组中，男：女=28：18；年龄从 24 岁至 69 岁，平均 (42.17 ± 6.54) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改善组采用心理护理干预，具体如下：首先，稳定患者的情绪是心理护理的首要任务。护理人员应通过温和的语言、耐心的倾听和关怀，来帮助患者缓解紧张、焦虑、恐惧等不良情绪。对于过于紧张的患者，可以适当使用一些放松技巧，如深呼吸、冥想等。其次，加强心理支持和社会支持也是心理护理的重要环节。护理人员应与患者建立良好的沟通关系，给予患者足够的关注和陪伴，鼓励患者积极面对疾病，增强战胜疾病的信心。同时，与患者家属的沟通也至关重要，让他们了解患者的状况，给予患者更多的情感支持。此外，提高患者对疾病的认知能力也是心理护理的一部分。护理人员应向患者详细解释病情、治疗方案、注意事项等内容，让患者对自身疾病有正确的认识，减少不必要的恐慌和误解。加强非语言交流也是心理护理的一种方式。对于无法用语言表达自己情感和需求的患者，护理人员应通过观察患者的表情、手势等非语言行为，来理解患者的需求和感受，并给予相应的护理措施。消除依赖心理也是心理护理的一个重要目标。护理人员应鼓励患者逐渐恢复自理能力，减少对他人照顾的依赖，增强患者的自我效能感。运

用放松训练和音乐治疗等方法也是心理护理干预的有效手段。放松训练可以帮助患者缓解身体的紧张和不适感，减轻焦虑和疼痛；音乐治疗则可以通过音乐的力量，帮助患者放松心情，舒缓压力。保持病房的安静、整洁、温馨，减少外界的干扰，使患者感到舒适、安全。对于病情稳定的患者，可以鼓励他们参与一些康复训练或活动，增强其自我价值感，减轻焦虑和抑郁。家庭和社会是患者的重要支持系统。家属的关心和支持、社会的接纳和鼓励，对患者心理上的恢复起着重要作用。向患者及时反馈治疗进展和效果，让他们了解治疗的有效性，增强治疗的信心。定期评估患者的心理状态，根据评估结果调整心理护理方案，确保心理护理的有效性。对于一些特殊情况，如焦虑症、抑郁症等，可能需要专业的心理治疗或药物治疗，护理人员应及时与医生沟通，寻求专业的帮助。

1.3 评估观察

观察各组处理后患者并发症、心理状况情况。并发症主要集中在

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS 情况

如表 1 所示，改善组在 SAS、SDS 有关评分上，各项护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后 SAS、SDS 对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
改善组	护理前	61.49 ± 4.52	60.91 ± 3.56
	护理后	42.98 ± 3.81	41.52 ± 2.59
常规组	护理前	59.20 ± 5.29	59.87 ± 4.52
	护理后	52.19 ± 4.57	52.39 ± 3.08

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者并发症情况

见表 2 所示，改善组在并发症发生率上为 4.35%，比常规组的 17.39% 明显更低 ($p < 0.05$)。

表 2：患者并发症评估结果 [n(%)]

分组	n	呼吸衰竭	消化道出血	急性肾衰	心力衰竭	并发症发生率
改善组	46	0 (0.00)	2 (4.35)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.35%
常规组	46	1 (2.17)	4 (8.70)	1 (2.17)	2 (4.35)	17.39%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 115 页)

患者心理压力, 消除患者焦虑、抑郁、紧张、恐惧等不良情绪, 提高患者对治疗的依从性, 促进患者健康恢复^[2]。

在本研究中, 行分级模式的观察组患者负面情绪改善情况、睡眠质量改善情况明显好于对照组, 且对护理的依从性、满意度更高。说明分级模式在老年胃肠道肿瘤择期手术治疗中的应用利于护理效果提升。究其原因: 分级模式能够根据患者心理健康状况科学分级, 并根据患者负性情绪形成原因, 结合其个性特征制定针对性心理护理方案, 实施阶段性、个体化护理措施, 保证护理的有效性、准确性、适宜性。

表 1: SAS 评分与 SDS 评分比较 [($\bar{x} \pm s$), n=30]

组别	SAS 评分				SDS 评分			
	护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P
对照组	69.69±4.77	56.45±6.21	9.261	0.000	69.77±3.54	55.75±6.39	10.512	0.000
观察组	69.72±4.39	48.33±6.14	15.522	0.000	69.74±3.47	49.14±6.27	15.745	0.000
t	0.025	5.093	---		0.033	4.044	---	
P	0.980	0.000	---		0.974	0.000	---	

表 2: PSQI 评分比较 [($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	30	8.88±3.42	7.12±3.17	2.067	0.043
观察组	30	8.75±3.65	4.11±2.66	5.627	0.000
t		0.143	3.984	---	
P		0.887	0.000	---	

表 3: 依从性与满意度比较 [n (%)]

组别	n	依从性	满意度
对照组	30	11 (36.67)	18 (60.00)
观察组	30	25 (83.33)	28 (93.33)
χ^2		16.611	9.317
P		0.000	0.002

(上接第 112 页)

通过术前术后的健康教育与运动指导, 观察患者病情变化, 及早实施对症处理, 可以有效降低深静脉血栓发生率。本次研究中, 观察组通过早期护理指导, 可以使患者掌握护理目的和注意事项, 更好的配合各项治疗和护理工作, 以此帮助术后功能锻炼做好各项指导, 以此降低患者的血液黏稠度, 避免下肢深静脉血栓形成^[5]。

综上, 全髋关节置换术后配合早期护理干预能明显降低下肢深静脉血栓发生率, 减轻患者疼痛程度, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 吴人淳, 覃樱, 郑琼. 人工全髋关节置换术后深静脉血栓并发症的护理干预[J]. 护士进修杂志, 2020, 25(19): 1770-1772.

1770-1772.

[2] 安淑君, 胡云霞, 邵彩霞, 等. 全髋关节置换术后深静脉血栓的护理干预[J]. 中国现代药物应用, 2023, 7(14): 226-227.

[3] 李静, 马彦. 护理干预预防全髋关节置换术后深静脉血栓形成的效果分析[J]. 吉林医学, 2023, 34(30): 6341-6342.

[4] 李旭. 人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防及护理对策[J]. 中国实用医药, 2023, 8(17): 217-218.

[5] 呈雪梅, 朱蓓. 护理干预对预防人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的效果分析[J]. 临床医药文献杂志, 2023, 4(8): 1389-1390.

(上接第 113 页)

3 讨论

重症患者护理中采用心理护理干预, 能够更好地减少患者治疗过程中的并发症、改善患者负面情绪, 其原理主要包括以下几个方面: 对于重症患者, 由于病情严重, 往往会对自身状况和治疗效果产生疑虑和担忧。心理护理通过与患者的深入交流, 帮助其正确认识疾病和治疗方案, 减少不必要的恐慌和误解。重症患者常常会经历焦虑、抑郁等负面情绪。心理护理通过专业的心理疏导和情感支持, 帮助患者调整心态, 增强面对疾病的信心。家庭和社会对患者的支持是心理护理的重要方面。通过鼓励家属、亲友探视, 组织病友交流等活动, 可以增强患者的归属感和情感支持, 提高治疗依从性。在重症患者的治疗过程中, 生理和心理的双重折磨往往会对患者的生活质量产生严重影响。心理护理通过提供舒适的环境、参与康复活动等措施, 改善患者的生活体验, 增强其对

未来的希望和信心。良好的心理状态有助于提高患者的免疫力, 增强抵抗疾病的能力。心理护理通过调整患者的心理状态, 降低并发症的发生率, 促进患者的康复。

综上所述, 心理护理干预在重症患者护理中发挥了重要作用, 通过提高患者的认知能力、改善心理状态、促进社会支持系统、提高生活质量以及降低并发症发生率等途径, 实现了对患者的全面关照和人性化的护理体验。

参考文献:

[1] 王华, 滕洁. 心理护理干预对心内科重症患者护理质量的影响[J]. 健康必读, 2021(11):73.

[2] 李建宏, 李宁, 韩璐. 急诊重症监护室脑梗死患者的心理护理干预措施和效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(9):323-324, 329.

[3] 檀琳芳. 心理护理干预对心内科重症患者护理质量的影响[J]. 饮食保健, 2021(15):179.