

# 心理护理对 ICU 重症护理质量的影响效果研究

沈 莉

浙江大学附属第二医院滨江综合 ICU 310000

**【摘要】目的** 分析 ICU 重症患者辅以心理护理的效果及应用价值。**方法** 此次选择 2018 年 1 月-2019 年 8 月我院 ICU 重症病房收治患者 70 例作为观察目标, 随机分为观察组与对照组, 对照组辅以常规护理, 观察组在此基础上辅以心理护理, 评估两组患者护理前后心态变化, 比较护理总满意度。**结果** 两组患者未经护理前心态无明显差异, 经护理后, 观察组抑郁、焦虑评分均低于对照组 ( $p < 0.05$ )。观察组患者对此次护理服务更加满意。**结论** ICU 重症病房患者辅以心理护理可帮助患者改善心态, 提高满意度, 应大力提倡应用。

**【关键词】** 心理护理; ICU 重症; 护理质量; 效果**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-121-02

一般来讲, 医院 ICU 重症病房收治的患者普遍存在病情重、危险性高等特点, 需接受及时救治<sup>[1]</sup>。多数患者在刚入住新的治疗环境时普遍存在紧张、焦虑等不良心理, 不仅影响救治质量, 同时也不利于后期病情的康复, 因而, 应重视对患者实施心理护理, 安抚患者恐慌等情绪, 提高患者治疗依从性。本文以 2018.1-2019.8 我院收治 70 例 ICU 重症病房患者为例, 探究心理护理的应用价值, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次选择 2018 年 1 月-2019 年 8 月我院 ICU 重症病房收治患者 70 例作为观察目标, 随机分为观察组与对照组, 对照组总计患者 35 例, 包括男性 20 例, 女性 15 例, 最低年龄 33 岁, 最高年龄 88 岁, 平均年龄 ( $56.4 \pm 1.4$ ) 岁。观察组总计患者 35 例, 包括男性 21 例, 女性 14 例, 最低年龄 34 岁, 最高年龄 87 岁, 平均年龄 ( $56.3 \pm 1.3$ ) 岁。经统计分析发现, 两组患者基本资料差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ ), 可比较。

### 1.2 方法

对照组患者辅以常规护理, 工作内容有: 检测体征指标, 做好疾病宣教工作等。

观察组患者在常规护理基础上强调心理护理, 具体为: 首先, 在患者入院后主动接待, 并通过面对面沟通的方式了解患者的心理状态, 同时为患者介绍其具体的病情, 通过早期健康宣教使患者对自身疾病有一个正确的认知, 通过纠正错误的想法以达到缓解心理障碍的目的。在沟通过程中护理人员必须保证语气柔和、用词简练直白、态度真诚, 从而与患者建立早期的护患关系, 为后续工作提供基础, 并缓和患者的负面心理<sup>[2]</sup>。其次, 在患者住院过程中护理人员需每天定时巡房, 在巡房过程中可与患者进行短暂的语言交流, 并注意观察其心理状态, 必要时可告知患者治疗的进展情况, 重点提及病情好转的情况, 以此防止患者过度忧虑自身病情而导致心理障碍。第三, 需根据患者实际情况给予针对性的心

理指导, 通过早期沟通可以了解患者的文化程度、生活习惯, 护理人员就可根据这些选择适当的语言与其沟通, 从而使心理疏导更容易被患者接受。同时, 在手术开始前要为患者介绍手术本身的方法、有效性、安全性等, 通过反复的心理暗示使患者消除内心的疑虑, 以更加正面的心理状态接受手术治疗。第四, 在手术结束后待患者意识清醒可为其进行术后健康宣教, 告知患者术后注意事项, 必要时可为患者介绍术后康复效果较好的病例, 利用病友现身说法增加患者的恢复信心。护理人员还需叮嘱患者家属多陪伴、多鼓励, 帮助患者调节心理状态, 从而提升护理人员的工作效率。同时, 还需重点强调遵医嘱服药的重要性, 告知患者要按时按量服用, 以免延误病情, 更不要一味追求效果而擅自购药服用, 以免对身体产生损伤<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

利用 SAS 量表、SDS 量表评估患者护理前后抑郁、焦虑程度。各量表总分均为 100 分, 分数越高, 表示抑郁、焦虑程度越严重。自制满意度调查问卷评估患者对此次护理满意情况。总计 50 分, 得分超过 40 分代表患者对此次护理比较满意, 得分超过 30 分低于 40 分代表患者对此次护理一般满意, 得分低于 30 分代表患者对此次护理不满意。总满意度 = 比较满意率 + 一般满意率。

### 1.4 统计学分析

利用 SPSS20.0 软件对本次护理结果进行统计学分析, 总满意度这一计数资料以 % 形式表示, 利用卡方值检验, 抑郁、焦虑评分等计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 利用 t 值检验, 组间差异经 p 验证,  $p < 0.05$  代表存在明显统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后抑郁、焦虑评分比较

观察组与对照组患者未接受护理前, 抑郁、焦虑评分无明显差异, 而经一段时间护理后, 观察组各项评分均低于对照组 ( $p < 0.05$ ), 具体见表 1。

表 1: 护理前后抑郁、焦虑评分比较

名称	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	84.38±1.55	34.25±2.03	83.09±1.21	33.17±1.51
对照组	84.39±1.54	53.17±2.01	83.08±1.23	52.95±1.52
t	1.22	7.58	1.31	8.94
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 护理满意度比较

35 例观察组患者中, 20 例患者对此次服务比较满意, 14 例患者对此次服务满意度一般, 仅 1 例患者感觉不满意, 总

满意度高于对照组 ( $p < 0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

ICU 患者通常病情较重, 其复杂程度较高, 因此部分意识

表 2: 护理满意度比较

名称	例数	比较满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	35	20 (57.14)	14 (40.00)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	10 (28.57)	18 (51.43)	7 (20.00)	28 (80.00)
$\chi^2$					5.08
P 值					< 0.05

仍处于清醒状态的患者难免会产生各种负面心理障碍,甚至会认为疾病无法治疗而产生绝望感和自杀心理<sup>[4]</sup>。为此护理人员必须对 ICU 内重症患者开展有效的心理干预,首先应从疾病入手,使患者了解自身病症情况,避免其心理上夸大疾病状况,纠正错误的认知。

然后再通过积极主动的沟通使患者心态缓和,也可利用病友现身说法的方式帮助患者建立信心,并为其介绍手术和用药方法,不断强化患者的信心,并在此过程中提升其配合程度,减轻其心理障碍。

参考文献

[1] 张雪. 心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响 [J]. 特别健康, 2019, (16):203-204.  
 [2] 蔡思思. 心理护理对 ICU 重症患者的心理状态及生活质量的效果 [J]. 医学美容, 2019, 28(16):134-135.  
 [3] 张美娟. 探讨心理护理对 ICU 重症护理质量的应用效果 [J]. 养生保健指南, 2019, (30):321.  
 [4] 陈丽萍. 心理护理对 ICU 重症患者的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(10):192-194.

(上接第 118 页)

随着我国现阶段医学技术水平的不断提高,介入治疗也被广泛应用于实际患者治疗过程当中。介入治疗具有创伤较小、适用范围较广以及疗效显著等特点<sup>[4]</sup>,但是在实际的治疗过程中,也会存在一定的风险。这样一来,就对介入治疗护理风险管理工作提出了具体要求。本文通过对风险管理在介入护理管理中的作用进行分析与研究,研究表明,在介入护理管理过程中应用风险护理,对于提高护理质量和患者护理满意度,将不良护理事件发生率有着非常显著的效果,并且与常规护理管理相比,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上,在介入护理管理过程中应用风险管理,可以明显的

改善护理质量以及患者的护理满意度,并且在提高患者安全性方面,也有着非常显著的效果。

参考文献

[1] 李南, 薛江华, 温暖. 风险管理对提高介入护理管理质量的意義分析 [J]. 双足与保健, 2017, 26(23):92+96.  
 [2] 万元. 介入护理管理中风险管理的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(33):102-103.  
 [3] 窦丽波. 风险管理在护理管理中的运用 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(11):98-99.  
 [4] 李淑芳, 张永峰. 风险管理在介入护理管理当中的应用评价 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(08):143-145.

(上接第 119 页)

其家属的沟通和交流,使护患之间达成共识,互相配合,其也是减少不良事件发生的有效手段之一。

三是提升了护理管理者的护理安全管理水平。在激励上报制度之下,积极倡导,鼓励护士主动报告各类不良事件,然后引导护理人员对不良事件发生原因、经过、结果等内容进行全面深入的剖析,这实际上也是一个学习“错误”,提高对错误认识的过程。该制度落实之后,有效地增强了临床科室护理人员的安全防范意识,而通过对信心的整合、分析等制定切实可行的防范措施,则能够使护士在护理工作中尽早找到主心骨,这样也有助于护理人员革新自己传统落后的护

理理念,提高其护理安全管理水平。所以说在儿科护理不良事件管理中,可以积极的推行激励上报制度,这样不仅有助于患者康复,同时对于护理人员综合能力的提升也有一定的促进作用<sup>[3]</sup>。

参考文献

[1] 毕景芹. 激励上报护理不良事件在护理安全管理中的作用 [J]. 河北医学, 2015(10): 1732-1734.  
 [2] 赵海玲, 王春立. 儿科护理不良事件发生情况的原因分析 [J]. 中国护理管理, 2013(06): 61-63.  
 [3] 谭海涛, 李强辉, 江建中. 激励机制在医疗不良事件管理中的效果及影响因素研究 [J]. 中国医院, 2015(06): 31-33.

(上接第 120 页)

综上所述,围手术期间肺部感染会给老年髋部骨折患者带来极其严重的后果。医护人员必须要根据老年患者的实际需要和具体病情采取针对性的护理干预措施,密切关注患者整个围手术期间的病情的变化发展,并采取积极的治疗手段,才能有效预防并降低肺部感染的几率,真正实现提升手术治疗效果,提高患者生活质量的愿望。因此,以上措施具有一定的临床价值,值得在实践中大面积推广。

参考文献

[1] 吕科琼, 杨利君, 孙红华, 许瑛, 张春意. 高龄患者

全髋关节置换术后预防肺部感染的干预措施分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016 (10)

[2] 叶凤珍, 陈海燕. 老年患者人工髋关节置换术后发生肺部感染的原因及护理 [A]. 现代临床护理, 2016 (16).  
 [3] 千圣楠. 预防老年髋部骨折患者肺部感染循证护理应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016 (16).  
 [4] 朱同霞, 张惠法. 高龄髋部骨折患者肺部感染的原因特点及防护措施 [J]. 黑龙江中医药, 2005(05)  
 [5] 钟敏, 蔡璐, 汪巧萍. 围术期护理在骨关节置换术后感染中的预防作用 [J]. 中华医院感染学杂志, 2014(02)