

心理护理对呼吸危重症患者护理质量的临床影响

张夏萍

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰 442000

【摘要】目的 分析心理护理应用于呼吸重症患者中会对护理质量产生怎样的影响。**方法** 于2020年2月至2021年2月间选取呼吸危重症病例作为实验主体,共纳入70例,分组所用的是抽签法,设定其中的35例为对照组,设定另外35例为研究组,各自实施的是常规护理、心理护理,而最后要进行比较的是心理状况、护理质量。**结果** 组名为研究组、对照组的患者,护理后均要比护理前低,并且研究组要比对照组的降低幅度更大,两个组行比较,得到 $P < 0.05$,即具备统计学差异;研究组为名称的患者,其生活指导、心理干预、卫生管理、饮食管理等护理质量的评分均高于对照组为名称的患者,数据间存在统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 呼吸危重症患者实施心理护理不仅可以改善不良情绪,还可以提升护理质量,值得在临床中推广。

【关键词】 呼吸危重症;心理护理;护理质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2021) 08-174-02

呼吸危重症患者在临床中较为常见,因为患者肺功能下降的十分明显,所以患者会有典型的呼吸困难、严重缺氧、呼吸急促等症状表现出来,又因为发病急骤、变化速度快,所以具有着较高的致死率。呼吸危重症监护病房是收治呼吸危重症患者的主要场所,它主要负责对此类患者进行监测、抢救和治疗,集中最先进的医疗器械和技术,是具有针对性、独特性的现代医疗管理部门。受到病情的影响,加之患者的认知水平有限,治疗的时候难免会有紧张焦虑、抑郁恐惧等负性情绪出现,若想保障临床疗效,就需要将负面情绪消除或缓解,而这离不开临床护理干预特别是心理护理措施^[1]。本文收集了70例呼吸危重症病例进行探讨,具体的过程报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例收集时间:2020年2月至2021年2月;病例类型:呼吸危重症;病例数:70例;分组依据:抽签法。将35例命名为对照组,本组中男有19例,女有16例,最小的年龄53岁,最大的年龄75岁,平均则为 (64.8 ± 3.7) 岁;5例命名为研究组,本组中男有20例,女有15例,最小的年龄54岁,最大的年龄76岁,平均则为 (65.3 ± 3.8) 岁。两个组别的一般资料进行比较,所得结果是 $P > 0.05$,这证明两组无差异,可作公平对比。

1.2 方法

对照组运用的护理为常规护理,首先需要以患者的实际需求,结合临床以往护理经验,将个性化的护理方案制定出来。所有相关护理人员都必须对其责任能力进行落实,保证在整个护理流程中都贯穿着心理护理理念。主要涉及到的内容:必须严密性、全面性的监测患者的病情、生命体征变化,需要使用各类药物时必须严格遵照医嘱,明确药物的方法、剂量、时间及常见不良反应,饮食方面要加强管理,同时为患者提供生活上的帮助和指导。研究组在对照组的护理基础上,运用心理护理,主要涉及到的内容:(1)针对恐惧心理的患者:入院后的呼吸重症患者,面对陌生的环境、医护人员、人际关系往往会有较为严重的恐惧心理出现,护理人员必须对患者为何会出现恐惧进行了解和掌握,以分散注意力的方式让他们的恐惧程度得到缓解,促使患者更好的配合各项治疗工作;(2)针对疾病知识缺乏的患者:列举在本院治疗成功的

病例,这样可以让患者及其家属更加信任医护人员的救治水平,同时让患者初步性的了解、认知到自身疾病,纠正他们的错误思想或概念;(3)针对焦虑、悲伤心理的患者:因为对治疗效果、预后存在着担忧心理,所以患者会出现焦虑情绪。部分病例还会有悲伤、抑郁的表现,护理人员可采用语言交流、行为交流、治疗前访视等对患者的心理状况进行识别、评估,给予其鼓励,引导其正确表达内心所想,再正确进行宣泄,重新树立起对抗疾病的信念。

1.3 观察指标

(1)在护理前、护理后分别需要用SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)对患者的焦虑、抑郁程度进行评定,若二者的评分越高,那么证明的是焦虑、抑郁程度越严重^[2];

(2)通过自制的护理质量判定量表去评定两个组的护理质量,主要从生活指导、饮食管理、心理干预、卫生管理四个方面进行,均采取百分制,若四项评分越高,那么证明护理质量越高^[3]。

1.4 统计学分析

处理两个组的有关数据时选择的均为SPSS22.0软件, $(\bar{x} \pm s)$ 用以描述的是计量资料,对比作t检验,如果 $P < 0.05$,则可以说明的是数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状况的对比

对照组为组名的患者与研究组为组名的患者进行护理前的SAS评分、SDS评分的比较,未存在明显差异, $P > 0.05$;进行护理后的两评分比较,研究组均比对照组低,存在明显差异, $P < 0.05$,详见表1。

2.2 护理质量的对比

组名为研究组者,其饮食管理、卫生管理、心理干预、生活指导等护理质量评分明显比组名为对照组者高,两个组数据差异显著,具备统计学意义, $P < 0.05$,详见表2。

3 讨论

呼吸危重症患者的生命极其脆弱,治疗不及时或者没有选择适宜的治疗方法,就会导致患者死亡的严重后果。呼吸危重症监护病房是收治、抢救这类患者的主要科室,其不仅可以让患者的临床治疗效果得到改善,还能对预后产生直接性的积极性。尤其是病情是急性发作的病人,心理因素会极大的威胁其身心健康、生存质量^[4]。对呼吸危重症患者进行

临床护理时,于整个护理过程中融入、落实心理护理,根据患者的实际情况和具体需求,提供针对性的护理方案,让患者始终处于主体地位,护理流程贯穿以人为本的护理服务理念,可以将治疗期间患者出现的焦虑、恐慌、消极、懈怠等负面情绪消除,促使其保持乐观、向上的心态。心理护理的实施,能够让医护人员、患者及其家属间保持和谐友好的关系,进一步提高患者的依从性和配合能力,缓解病痛。由本次试验所得到的结果,通过进行饮食管理、卫生管理、心理干预、生活指导等护理质量评分的比较,发现研究组的四项均比对照组的高,数据上显示出 $P < 0.05$ 。由此可见,呼吸危重症患者实施心理护理不仅可以改善不良情绪,还可以提升护理

质量,值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 李玉秀.心理护理对重症患者护理质量的影响效果探讨[J].心理月刊,2020,15(13):66.
- [2] 王文娟.探讨心理护理对呼吸危重症患者护理质量的临床影响[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(04):170.
- [3] 邱玲,张红霞.心理护理对ICU重症患者护理质量的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(75):296-297.
- [4] 张培培.心理护理措施对ICU重症患者护理质量的影响探析[J].白求恩医学杂志,2018,16(04):430-431.

表1:心理状况的对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=35)	84.33±3.41	47.46±4.23	78.72±5.55	50.13±4.45
研究组(n=35)	83.42±3.37	31.57±3.14	79.65±5.33	34.18±2.28
t	1.1229	17.8446	0.7150	18.8719
P	0.2654	0.0000	0.4770	0.0000

表2:护理质量的对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	卫生管理	饮食管理	生活指导	心理干预
对照组(n=35)	85.43±1.30	79.86±3.52	81.46±3.56	70.22±3.50
研究组(n=35)	95.19±2.22	92.19±2.61	91.24±4.20	91.24±2.13
t	22.4443	16.6463	10.5088	30.3515
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第172页)

个性化健康教育护理模式将患者视为一个整体,响应了“整体护理”、“优质护理”的理念。尊重患者的“个性”,全面评估患者文化程度、社会支持系统以及疾病相关健康知识,制定个体化健康教育计划,提高患者对疾病知识认识水平,增加自我保护意识^[2]。其次,个性化健康教育也突出了护理模式的个性化,将健康教育对象与健康教育内容整合成一对一的效果,优化传统护理的不足,提高患者满意度,提升护理工作人员的价值感。

本研究显示,观察组血糖控制优于对照组($P < 0.05$),表明个性化健康教育干预2型糖尿病患者有助于提高患者疾病自我护理效能,该结论与以往研究结果基本一致。本研究存在一定的局限性,虽干预措施里面有将糖尿病疾病教育知识对患者进行考核,但并没有将两组患者的健康知识掌握程度进行对比,没有突出该教育模式对患者的影响价值,未来的

研究可将其纳入观察指标。其次,有研究^[3]的干预中涉及实践指导,例如血糖测量方法、技巧以及注意事项,为出院后血糖监测奠定良好的基础。今后的研究程序可以进一步拓展,例如出院后开通糖尿病咨询热线,创建微信公众号或视频号,定时推送糖尿病相关的文章,深入社区普及糖尿病健康知识,从而促进患者建立良好的生活模式,使血糖控制更加可持续。

参考文献:

- [1] 马艳华,汪海东.2型糖尿病患者自我管理行为及其对血糖控制效果的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(06):52-54.
- [2] 阿吉古丽·吾布力卡斯木,王惠丽,李欣,王娜,张丽,姬秋和.针对性健康教育对老年2型糖尿病患者糖代谢及生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2014,14(08):1528-1531.
- [3] 任延磊.个性化健康教育对2型糖尿病患者护理行为及血糖控制效果的影响[J].医学信息,2021,34(11):184-186.

(上接第173页)

另外还需帮助患者翻身,避免长时间的保持同个姿势^[5],导致局部受压,指导患者正确饮食等,让患者能够尽快的恢复健康。

本次实验数据证实,实验组护理满意率高于参照组,组内数据存有差异($p < 0.05$),其说明进行围术期护理干预更有利于康复,医患间的关系也得到明显的拉近,护理满意率较高。

综上所述,进行腹腔镜手术的胆囊结石患者实施围术期护理干预,可以提高手术效果,且患者对护理的顺从性更高,进而提高了满意率。

参考文献:

- [1] 邓慧.腹腔镜治疗胆囊结石的手术室优质护理分析[J].

实用临床护理学电子杂志,2020,5(40):79.

- [2] 李艳红.基于腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理分析[J].中国实用医药,2014(32):218-219.

- [3] 姜娜.腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理对策[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(9):338-339,342.

- [4] 孙惠.腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理措施分析与研究[J].中国医药指南,2017,15(35):262-263.

- [5] 花婷婷,蓝悦悦,马海燕,等.腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理干预对临床治疗效果的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):70,73.