

心理护理在重症ICU病房的临床应用及价值分析

丁晓燕

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 探讨在重症ICU病房患者干预中,心理护理对其的影响。**方法** 以我院2020年1月-2021年12月重症ICU病房接诊的40例患者为研究对象,将其分为对照组与观察组,分别实施常规护理、心理护理,对比患者干预前后心理状态。**结果** 观察组干预后SDS与SAS评分均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 心理护理可有效改善重症ICU患者的不良情绪,优化预后。

【关键词】 重症ICU病房;心理护理;SDS;SAS**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596(2022)09-140-01

进入重症ICU病房的患者病情往往特别严重,这些患者不只是需要承受身体上的疼痛,不良情绪也十分突出^[1]。常规护理只是注重身体健康,完成各项治疗任务为出发点,针对性、个性化措施较为匮乏,难以缓解患者负面情绪,使得干预效果差强人意。秉承着改善ICU患者不良情绪的目的,我院引入了心理干预,旨在以患者自身心理状态为出发点,借助叙事技巧、服务态度、人性化理念等帮助患者增强心理调适能力,从而有效调节心理。现对其具体实施方与效果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院2020年1月-2021年12月重症ICU病房接诊的40例患者,根据患者的接诊顺序,将其分为两组,即以单号作为对照组,双号作为观察组。对照组中患者20例,女性9例,男性11例,年龄为(54.63±8.69)岁;观察组中患者20例,女性7例,男性13例,年龄为(53.11±8.52)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,如环境干预、健康宣教等,观察组在这一基础上实施心理护理,具体为:①给予人文关怀。护士主动关爱患者,倾听其自诉,以共情的方式了解其想法。同时,鼓励患者尝试着接受与疏解自己的不良情绪,允许其恰当地释放自己的压力,避免不良情绪影响人体免疫力,导致器官功能出现紊乱。②轻松应对疾病。面对严重的疾病,患者往往会产生不安和害怕的心理,会对治疗的疗效带来一定程度的影响。对于这样的患者,指导他们呼吸训练,精神冥想,暗示治疗,音乐疗法等,可以使患者缓解不安情绪,改变对疾病的认识,最终恢复身心的平衡。③保持病房环境:积极为患者创设安静的养病环境,当患者入睡时尽量不要开展护理操作。也不得在床边讨论病情,真正做到“四轻”:搬动物品轻、走路声音轻、护理操作轻、说话声音轻^[2]。④为家属提供情感支持。家属对疾病及医院的态度直接影响了患者的心情。当家属十分理解可强化患者内心被爱感,相互获取支持,共同面对疾病。基于实际情况,可适当地增加家属探视的次数,有利于消除患者不安的情绪。⑤放松训练:加强沟通,护士应适时开展放松训练,如冥想放松、深呼吸训练、肌肉放松等等^[3]。积极有效地放松可加快机体的分泌,调节神经系统,促使生理功能得以提高,加快疾病康复。

1.3 观察指标

对两者焦虑、抑郁情绪进行科学评价^[4]。其中,采用焦虑自评量表(SAS)对患者焦虑情绪进行评定,设计了二十个评价项目,以四级评分,总分越高,表明焦虑情绪越强烈;SDS量表总共设计了二十个问题,并选择四级评分,分值越高

表明了患者抑郁情绪越强烈。

1.4 统计学分析

运用统计学软件SPSS22.0行数据的分析处理,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,以t值检验;以[n(%)]的方式表示计数资料,并接受 χ^2 检验。另外,若 $P < 0.05$ 则表明两组数据具有差异性。

2 结果

据统计,干预后两组SDS、SAS评分均有所降低,且观察组降低幅度更明显($P < 0.05$),见表1所示。

表1:两组患者干预前后心理状况的比较[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	SDS		SAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	52.58±9.63	35.75±6.77	61.08±9.47	36.29±6.94
对照组	55.25±9.49	42.37±7.09	61.75±9.41	46.79±8.11
t	0.20	4.82	0.51	3.30
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

面对危急的疾病,患者往往会出现严重的心理障碍,这时心理干预尤为必要。王艳丽^[5]根据研究显示,对于心理应激患者而言,及时、针对性心理介入的临床效果明显,可优化预后,改善患者心理状态。心理干预,则是对面对危机个人潜力的深入挖掘,再一次构建或恢复灾难发生前的心理状态的一种干预性技术。本研究结果表明,观察组患者SDS、SAS测评结果都低于对照组($P < 0.05$),这充分表明了对ICU病房患者采取心理护理干预的重要性,加强沟通与理解,构建和谐互换关系,引导患者能够对疾病进行正确的认知^[6]。同时,注重心理安慰与疏解,引导患者采取合理的方式发泄内心的压力,然后在保持乐观向上的态度,积极配合临床工作。另外,同时借助交谈与倾诉挖掘患者潜在的心理问题,为其提供正向的引导,刺激他们内心的力量,从而激发他们的自我认同感。

参考文献

- [1] 孟海云.心理护理对重症ICU病房患者的临床应用研究[J].心理月刊,2020,15(24):92-93+105.
- [2] 胡欢,费亚芬,许小娟.心理护理对重症ICU病房患者的临床应用研究[J].中国医药科学,2020,10(07):152-155.
- [3] 庄淑美.重症ICU病房心理护理的应用及效果评估[J].中国医药指南,2018,16(21):200-201.
- [4] 过茜娜.心理护理在重症ICU病房的应用效果评估[J].黑龙江科学,2017,8(17):18-19.
- [5] 王艳丽.心理护理对重症ICU病房患者的临床应用研究[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S3):255.
- [6] 韩秀霞.重症ICU病房护理中心理护理的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(12):21-22.