

分析心理护理对改善 ICU 患者焦虑、抑郁情绪的效果

牛丽萍,秦晶晶(通讯作者)

[云南省滇南中心医院(红河州第一人民医院)重症医学科,云南 蒙自 661199]

【摘要】目的:分析心理护理对改善 ICU 患者焦虑、抑郁情绪的效果。**方法:**选取 2019 年 9 月 ~ 2021 年 2 月医院收入的 40 例 ICU 患者为研究对象,按照随机数表法将其分为对照组和观察组,各 20 例。对照组接受常规护理指导,观察组在对照组基础上联合心理护理指导,分析两组护理效果。**结果:**护理后观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后观察组焦虑、抑郁评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组综合护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组不安全事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**心理护理可改善 ICU 患者焦虑、抑郁情绪,患者的预后生活质量改善,综合护理满意率高,可推广。

【关键词】心理护理;ICU;焦虑;抑郁;效果

中图分类号:R473

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)24-0224-03

ICU 即为医院的重症监护室,患者多为危重、危急病症,病情变化快且患者病死率较高。而 ICU 患者多需要在完全隔离的环境下接受无创、有创监护,接受特殊的医护指导,进而稳定体征,降低死亡率。

接受治疗的 ICU 患者病症危急,患者求生欲强,且环境封闭,一些患者或出现焦虑、抑郁、谵妄等症状,心理问题显著。ICU 患者若没有接受科学的护理指导,心理压力较大或导致自行拔管、停药等危险行为,对

达到疏通经络、行气活血的目的,以此促使深层脏腑邪气外达,祛邪外出^[8]。在穴位推拿中,耳门穴、翳风穴功效为泻热通络、开窍聪耳,听会穴功效为调理气血、通经活络、开窍通耳,听宫穴功效为通窍聪耳,通过对上述穴位的推拿,可促进周围血液循环,促进患者听力恢复,提高患者预后^[9]。所以,在暴聋患者高压氧治疗中应用中医护理技术的效果十分确切,能够进一步发挥通经活络、开窍聪耳的功效,临床应用价值非常高。本研究结果显示,观察组耳鸣、耳闷、听力、眩晕改善时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后观察组抑郁、焦虑评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后观察组生理功能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、情感职能、生命活力、社会功能及总体健康评分高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。此结果与有关文献^[10]的研究报道基本相符,由此证实,中医护理技术结合高压氧在暴聋患者中的护理效果十分显著。

综上所述,暴聋患者联合应用高压氧治疗与中医护理技术的效果更加确切,有助于加快患者症状改善,调节患者负性情绪,提高患者生活质量,具有极高的临床应用与推广价值。

【参考文献】

[1]朱小云.针对性护理在突发性耳聋高压氧治疗中的应

用效果研究[J].当代医药论丛,2020(12):228-230.

[2]李攀攀,祁萌,刘永芳.优质护理在高压氧治疗突发性耳聋患者中的应用[J].首都食品与医药,2019,26(20):118.

[3]卞玉霞.耳穴埋籽配合中药活血化瘀及高压氧疗对暴聋症临床治疗效果观察[J].中国卫生标准管理,2016,7(36):128-129.

[4]中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会,中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会.突发性耳聋的诊断和治疗指南[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,41(5):325.

[5]王治霞,徐俊芳,孙珊珊.个性化循证护理模式对高压氧治疗突发性耳聋患者依从性及不良事件的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(21):103-106.

[6]周会珍,黄水仙,梅荣.预见性护理在突发性耳聋患者高压氧治疗中的应用探讨[J].重庆医学,2019,48(15):144-145,149.

[7]刘清珍.循证护理对高压氧治疗突发性耳聋的护理效果[J].中国继续医学教育,2019,11(3):172-174.

[8]于倩,俞春萍.中医护理技术在暴聋中的应用现状[J].中国组织工程研究,2016(2):300-301.

[9]裴燕芳,朱玲,张艳.中医护理技术在突发性耳聋患者中的应用[J].心理医生,2018,24(14):202-203.

[10]卢克瑛.中医护理技术结合高压氧在暴聋中的系统护理效果[J].黑龙江科学,2020(10):52-53.

患者的生命造成极大的威胁。故此建议对ICU患者加强心理建设,可通过科学的心理护理方式提升患者的认知功能,促进患者恢复^[1]。本次研究针对收入的若干ICU患者予以护理研究,分析心理护理对患者负面情绪、生活质量、综合护理满意率的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2019年9月~2021年2月我院收入的40例ICU患者为研究对象,按照随机数表法将其分为对照组和观察组,各20例。对照组男13例,年龄22.3~75.4岁,平均(48.7±2.5)岁;女7例,年龄22.2~75.5岁,平均(48.2±1.3)岁。观察组男11例,年龄22.1~72.4岁,平均(46.5±2.87)岁;女9例,年龄23.1~73.9岁,平均(48.7±1.4)岁。两组一般资料比较,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,主要有病症监护、体征监测、疼痛管理、饮食指导等。观察组在对照组基础上联合心理护理,主要内容如下。(1)做好专人陪护管理,针对ICU患者的病症情况安排专人陪护,护理人员需要掌握专业的护理技能和心理护理技能,坚持以患者为中心,尽量做到24h陪护工作,确保患者的护理积极性和康复自信心。(2)做好沟通交流工作,护理人员需要和患者、患者家属予以交流,做好康复指导,了解患者的家庭、工作、经济和病情等信息,建立良好的护患关系,同时赢得患者的信任。患者清醒期间需要和患者交流,同时鼓励患者倾诉自己的感情;为患者讲解ICU仪器的使用原理,减少患者病痛的重要性;给予患者尊重,耐心回答患者、家属相关护理问题,为其解释疑惑的内容。交流尽量通俗易懂,减少患者疑惑。(3)做好临床指导,护理人员需要保持积极的工作态度,始终保持微笑,用语要温柔,多用眼神鼓励患者;可以通过按摩等方式减少患者的疼痛感,可以为患者播放轻音乐舒缓神经,转移注意力;对于一些负面情绪严重,不愿意接受护理指导的患者,护理人员需要耐心、细心,遵循家属、医嘱为患者提供应有的护理服务,同时引导患者转变观念,多为患者分享医护成功案例,提升护理效果。

1.3 观察指标:(1)对比护理后患者的生活质量指标改善情况(选用SF-36建议生活量表,分数段为0~100分,分数越高表示和患者的指标评价越好^[2]);(2)对比患者经过护理指导前后的焦虑、抑郁指标改善情况(选用焦虑、抑郁自评量表,其中

SDS大于53分表示明显抑郁;SAS大于50分表示明显焦虑;分数越低表示负面情绪越少)^[3];(3)对比两组患者临床综合护理满意率(患者对临床的护理活动进行满意评价,主要的指标有十分满意、基本满意、不满意,综合满意率=(十分满意例数+基本满意例数)/组例数×100%)。 (4)对比两组患者临床不安全事件发生情况。

1.4 统计学方法:采用SPSS22.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后的生活质量指标比较:护理后观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组护理前后的生活质量指标比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	时期	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	20	护理前	61.02±4.04	65.73±5.33	62.74±4.29	67.57±5.68
		护理后	86.39±5.57	90.94±7.09	88.5±6.81	90.3±6.67
对照组	20	护理前	69.57±5.68	67.33±5.69	62.86±5.69	68.1±5.32
		护理后	82.09±7.02	82.16±4.86	82.13±6.59	82.83±6.89
t		护理后	2.1459	4.5680	3.0061	3.4836
P		护理后	0.0383	0.0001	0.0047	0.0013

2.2 两组相关临床指标比较:护理前两组焦虑、抑郁评分比较,差异无统计学意义($P < 0.05$);护理后观察组焦虑、抑郁评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组相关临床指标比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	焦虑(SAS)		抑郁(SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	56.85±4.7	22.63±7.64	57.95±12.91	24.52±6.57
对照组	20	56.7±1.99	35.67±1.39	58.49±13.28	35.64±6.9
t		0.1314	7.5098	0.1800	5.2196
P		0.8961	0.0000	0.8581	0.0000

2.3 两组综合护理满意率比较:观察组综合护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组综合护理满意率比较[例(%)]

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
观察组	20	12(60.00)	8(40.00)	0(0.00)	20(100.00)
对照组	20	8(40.00)	8(40.00)	4(20.00)	16(80.00)
χ^2		1.6000	0.0000	4.4444	4.4444
P		0.2059	1.0000	0.0350	0.0350

2.4 两组不安全事件比较:观察组不安全事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组不安全事件比较[例(%)]

组别	例数	非计划拔管	浮肿	跌倒	坠床	其他	不安全事件
观察组	20	0(0.00)	1(5.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(5.00)
对照组	20	1(5.00)	1(5.00)	1(5.00)	1(5.00)	2(10.00)	6(30.00)
χ^2		1.0256	0.0000	1.0256	1.0256	2.1053	4.3290
<i>P</i>		0.3112	1.0000	0.3112	0.3112	0.1468	0.0375

3 讨论

ICU 患者病症严重,患者在治疗期间需要接受大量的医疗仪器设备治疗,护理人员也需要密切观察患者的生命体征,加之 ICU 病房和外界环境隔离,可能导致产生一定的心理压力^[4-5]。而且 ICU 病房护理期间对家属探访有严格要求,患者卧床期间身上需要连接多种医疗仪器设备,活动受限,进而抑郁可能性较大。大多数患者对 ICU 病房有误解,认为病症严重进入了生命最后阶段,因而出现焦虑、情绪低落的状态,治疗的自信心也随之降低。随着我国护理学的不断进步和发展,国内对 ICU 重症护理的关注度也有所提升。传统的护理模式强调病症观察和体征维护,忽略了对患者自身社会功能 and 自我效能管理,患者在护理期间也存在极大负面情绪,如焦虑、抑郁等、心理护理强调以人为本,坚持以患者的适应能力和临床的系统护理内容为依据来让患者适应环境,最终在重症监护室得以恢复。

科学的护理方式可减少患者的负面情绪,能够在患者住院期间为其提供心灵的慰藉,帮助患者尽早恢复。心理护理是临床常见的护理措施,在临床的用药物、体征检查下,心理护理更强调对患者身心管理,希望通过心理行为指导等方式增强患者恢复自信心,减少患者的临床疼痛感,促进患者恢复^[6-7]。在临床的护理活动开展期间,护理人员需要注重患者的个体差异,如年龄、生活习惯、家庭情况、工作特点、病症特点、文化水平等开展护理活动^[8]。此外,为了提升临床的护理质量,也建议为患者营造一个温馨舒适的康复环境,进而进一步满足患者的身心需求,如可加强环境监护和管理,调节室内的温度和湿度在合理范围,针对患者的各种医护需求采取有效的措施如做好体征观察,体征监测等,降低临床的医护风险^[9]。联合心理护理后,护理人员可以针对患者住院的孤独、抑郁、焦虑情绪以及相应的社会支持,通过健康指导的方式提升患者对疾病认知,减少负面情绪,让其树立战胜疾病的自信心。如白亚铃在《心理护理对重症监护患者改善不良心理的影响分析》予以护理研究,对重症监护患者予以护理指导后患者的负面情绪有显著改善,患者

的焦虑、抑郁指标有降低且患者的临床综合护理满意率比常规护理对象更好^[10-11]。以上研究结果和本文研究结果一致。本研究结果显示,护理后观察组焦虑、抑郁评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),这体现了心理护理以人为本,增强患者护理质量的优势。在心理护理下,患者的心理障碍得以消除,临床护理依从度提升,会更加积极地接受护理服务,进而生活质量改善更好。

综上所述,心理护理可提升 ICU 病房患者的护理效果,患者预后焦虑、抑郁情绪减少,生活质量提升,建议推广。

【参考文献】

- [1] 利雪燕,刘东平,姚淑雯,等. 舒适护理模式在 ICU 护理中的应用效果探析[J]. 中国城乡企业卫生, 2018, 33(6): 93-94.
- [2] 俞秋英. 以护士为主导的预防性心理护理对 ICU 重症患者创伤后应激障碍的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(4): 137-139.
- [3] 黄蓉,李业桂. 心理护理对 ICU 机械通气撤机失败患者心理状态的影响研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(5): 113-115.
- [4] 何丽,周玲玲. 探究 ICU 机械通气患者心理状态及心理干预对预后的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(12): 1791-1794.
- [5] Bruyneel Arnaud, Smith Pierre. Comparison of the prevalence of burnout risk between ICU and non-ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French-speaking Belgium. [J]. Intensive & critical care nursing, 2021, 14(1): 87-88+91.
- [6] 刘丹丹. 探讨心理护理对重症监护室(ICU)重症患者焦虑状态、睡眠质量及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(67): 92-93.
- [7] 宋秋笛,杨雪玲,魏艳. ICU 及胸外科联合心理干预对开胸术后患者胃肠功能快速康复的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(91): 279-280.
- [8] 高淑平,任之珺. 叙事护理对改善 ICU 护士心理健康状态的研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(22): 76-79.
- [9] 白亚铃. 心理护理对重症监护患者改善不良心理的影响分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(8): 131-132.
- [10] 杨文梓,汤丽丽,孙亮. 早期护理干预对呼吸衰竭重症监护患者临床指标及并发症的影响[J]. 现代中西医结合杂志. 2018, (7). 788-791.
- [11] 马丽娜,齐普良,姚清. 探讨心理护理的实施应用对 ICU 急性心肌梗死患者的影响[J]. 世界最新医学信息文摘. 2018, (6). 236.