

心理护理对ICU重症护理效果的临床分析

杨文字

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要: ICU重症病人本身的症状多数会非常严重,并且容易引起进展,导致不少病人可能会出现焦虑、恐惧等各种负爱情心态,对患者与其预后也带来了更多非常负面的作用,因此医学上进行合理而有效的治疗对降低病人可能带来的负面爱情心态而言非常重要。

关键词: 心理护理; ICU重症护理; 护理效果; 临床分析

引言: ICU是医院治疗重症疾病科室之一,针对有严重疾病且病情极不稳定的患者。许多患者在进入ICU时会产生恐惧、焦虑和抑郁,心理压力过达。同时,该部门的规章制度相对严格,家庭成员和亲属的探视时间较少,患者往往会感到孤独。危重疾病在给患者带来身体痛苦的同时,也影响了患者的心理状况。因此,良好的身心养护能够使病人克服不良情绪,增强护理功效。

1 对ICU重症护理注意事项

1.1 用药护理注意事项

ICU患儿病情一般比较危重,医生通常需要选择各类药品进行救治,不过,由于ICU所使用的人免疫球蛋白、人血白蛋白和部分抗生素的使用药品之间都有着配伍禁忌,所以如果护士工作人员不掌握此类药品配伍禁忌,将此类药品直接配伍给病人应用,很容易导致病人出现重大药物安全事故,所以,就必须护士工作人员全面了解各类药品的配伍禁忌,避免给病人应用配伍不合理的药品^[1]。其次,护理人员也要充分掌握不同制剂的药理作用以及使用过程中的注意事项,特别是掌握部分特殊药品的滴速,原因是部分特殊药品按正常滴速给药,不但无法发挥疗效,而且也可能给病人身体产生一些伤害,在对病人应用尼莫地平、硝酸甘油等特殊药品时要合理调解用药滴速,以避免因其而引起的低血压现象。

1.2 心电监测注意事项

为了掌握ICU病人的各项生命体征变化,医生常常需对其行心电监视,在心电监视过程中需注意如下事宜:(1)针对患者实际病情选用合适的监护导联,如怀疑病人存在心梗,需选用气胸导联。(2)安放监护仪电极时需在心电颤电极板下预留足够空间。(3)安置在胸廓左右位置的电极位置需拉开一定距离,以免减弱患者呼吸信号。(4)若病人脂肪过多、角质层较厚、胸毛多及容易多汗等,则容易引起心电监测伪差,为消除或降低心电监测伪差,护理人员需在监测前用盐水纱布帮助患者擦洗皮肤或用

电极片上的小砂轮对局部进行清洁。(5)减少电源、接地装置,在检测过程中,还应注意减少手机、大型接电物体、超声、电刀等对监护仪造成的电源、接地装置^[2]。

2 资料与方法

2.1 一般资料

六十个病人,均从我院ICU的收治及相关人群中选择,并随机分成观察组($n = 30$)和对照组($n = 30$)。患者31-76岁,平均(54.3 ± 5.7)岁,疾病包括了冠心病、高血压、肺炎链球菌肺炎、脑梗等为主的急重症疾病,现阶段生命体征平稳,没有需要抢救的情况,均处于恢复期。在这样的情况下,所有患者彼此高度接近($P > 0.05$),都达到了对照实验中的正常指标水平。

2.2 方法

对照组常规开展临床重症护理,根据患者疾病情况制定护理方案,针对性的加以实施,并结合医嘱合理用药,观察生命体征及有无并发症、药物不良反应,预防压疮为主的一系列卧床患者各类疾病风险。观察组同时加强心理护理,首先加强日常的环境护理,保持环境安静整洁,夜间为患者遮挡住灯光,注意隐私保护,如果周围患者需要进行抢救等治疗,还需要注意对其他患者进行心理干预,注意遮光、遮挡,降低噪音与其他声音的影响^[3]。并多与患者讲话,刺激听觉神经,促进患者苏醒。其次在日常护理的过程中,着重加强健康宣教,与患者进行交流沟通,患者苏醒之后判断患者神志状态、精神状态等方面情况,在状态正常的情况下加强沟通交流,简单对患者进行安慰,讲解疾病治疗等方面情况,询问患者有无不适感。尽可能多了解患者,满足患者在舒适度等方面需求,解答患者疑问^[4]。最后详细进行健康宣教,根据患者疾病情况进一步进行后续治疗,加强在交流沟通之中的肢体语言,增多鼓励性用语。最后对患者加强社会支持,在开展干预的过程中,与患者家属进行简单沟通,在家属探视的时候着重加强家属对于患者的鼓励,

增加二者沟通,帮助患者树立康复信心。

2.3 本组患者采用的是心理护理手段,下面是详细的护理方法:

(1) 加强护患沟通

病人进入ICU医院后,护理人员需对其的生活迹象加以密切观测,并对其病情进行监测,同时根据病人的症状进行有关知识点详细介绍,使病人对他们的病情有全面正确的认识,强化他们的疾病依从感,从而使他们的不良心情得以合理消除^[5]。护理你的应积极主动的和病人进行沟通,并予以针对性心理引导,严密监视病人的身心状况和情感波动,努力解除病人的心理压力,缓解紧张的护患关系。

(2) 心理支持

增加对病人的陪护,并充分满足病人护理需要,从而使其因情绪引起的负性刺激得到减轻,增强其安全性,给予与其个性化护理干预,并告诉其保持开朗情绪的意义,促进病情的早期治愈。

(3) 音乐疗法

首先帮助病人保持轻松情绪,与松弛治疗、体位保持方法、意象和音乐疗法相结合,让病人不安与压抑情况得以改变;同时针对患者自身喜好,为患者演奏舒适、柔和的乐曲,以减少患者交感神经系统活动,以提高副交感神经系统活动,从而改变患者消极心态,让患者一直保持良好的精神状态,从而改善患者的生命品质。

(4) 实施睡眠护理

睡眠护理可以从以下几个方面进行:一是做好对疼痛管理,避免疼痛影响患者睡眠质量;二是管理午休以及夜间的病房环境,尽量控制此时间段ICU内噪声水平,并减少护理操作,调整灯光;三是在治疗条件允许的前提下,可采用夜光照明,以减少光线对患者的刺激;四是于夜间23:00巡视病房,发现有未能入睡患者,可在询问其未睡原因后,采取措施助眠,以帮助患者保持生物节律,降低谵妄发病率。

(5) 早期运动护理

当前医学上应用在ICU病人的早期运动技术主要有四级运动技术,包括关节运动、能够坐到床缘、能够摇床站到椅子上以及能走路等。一般是由治疗医师或者物理治疗师在判断病人的功能和症状的基础上,循序渐进的引导病人开展功能训练。有资料表明,若能给血流动力学平稳的机械通气患者早期进行护理,有助于减少苯二氮卓的用量,降低患者死亡率,可以减少病人住院费用,加速治愈进展。

2.4 强化与患者交流沟通

重症医学科是一个密闭的环境,长期开启的白炽灯,各种仪器的报警,人员流动的嘈杂,各种繁杂的护理治疗。因此,ICU病人对护理工作的需求相对较高,一般病人在进入ICU初期,由于工作环境的陌生、情况严重可能引起病人产生不安、恐惧感,在ICU住院期间内,一般病人也可能对ICU继续护理有否认、偏见的心态。一般在入住后不久就会产生不同程度的意识障碍和心理障碍,在病人慢慢了解ICU的医护工作环境后,就可以产生信赖心。在疫情常态化管理要求下谢绝探视(特殊患者如瞻望躁动不安,哭闹的,老人以及小孩的家属带核酸检测阴性结果可探视),以给予患者安抚。护理人员要积极地与病人进行合理交流为患者营造良好的环境。比如:晚夜班无抢救病人情况下尽可能关灯拉围帘,降低仪器报警声音,并集中所有护士操作,操作时动作柔和自然,给病人营造了一种宁静愉快的休息环境^[6]。每班交接班时,管床护士都进行自我介绍,并告知疾病相关治疗及预后,取得患者的信任及配合,尽可能满足清醒患者的一切合理需求。同时,护理人员也要正确判断病人身心情况,应及时给予与其心理帮助和引导,让病人处于平静的心境。

2.5 心理护理干预的实施

做好与病人的交流、互动,准确了解病人的实际需求,仔细、耐心的听取病人的主诉,给与病人充分的关怀和爱护,加大对病人的康复教育力度,为其详尽介绍疾病相关基本知识、发生机理、处理方式和相应注意事项等,并采取播放录像、一对一介绍、派发健康教育手册等方法开展,提高病人对自己疾病相关常识的了解,叮嘱病人良好心理的重要性。

在此过程中护理人员要善于运用交流技能,仪表整洁,避免造成病人的反感,并采用告诉病人近期发现好玩的事情等方法舒缓患者的情绪,以形成融洽的护患关系,有助于改善病人的依从性^[7]。在巡视的过程中,要注重观察病人的心理活动变化,在恰当的时间进行心理护理干预,并根据病人所指出的心理问题,要准确的给予回答,从而减少病人不必要的担忧与疑虑,充分满足病人提出的合理要求,提高患者对医护的信任感,帮助患者主动联系医护。另外,还应积极争取家人和社区的帮助,对家人要不断抚慰、引导病人,使患者体会到来自家属的关怀,并合理的进行一些有益的活动,让病人主动参与,多结识些态度不错的人,可以改善病人的生命品质,促使护理质量的改善。

3 讨论

ICU内患者大多随时面临死亡,需要及时抢救,以保

证患者生命安全,但患者在接受治疗时受病情影响,容易产生紧张、焦虑等情绪,导致预后较差。加之,患者进入ICU后处于封闭环境,与亲人隔离,长期与冰冷仪器共处一室,病人承担了大量的精神压力和心理压力,严重干扰病人心理健康,影响病人的依从性,所以必须对病人进行全方位高效照顾,改善预后情况。本实验结果表明:对照组患者治疗的SAS、SDS均小于对照组,表明心理监护在ICU重症病人使用,可以减轻病人焦虑、抑郁情况。究其原因:常规监护存在不足,该监护方法关注病人症状,忽视病人心理状况,心理护理因能够有效减少患者负面情绪的产生,提高整体护理质量而被运用^[1]。心理护理为病人制订的护理计划,通过发放小册子、图片等方式讲解治疗方法,以及所注意事项,有助于病人及其家人掌握疾病相关常识,提高病人及家人对病情的认识,缓解患者因进入ICU产生的恐惧,避免患者紧张、抑郁情绪的产生。同时,心理护理重视患者的心理护理,因ICU处于相对密闭的环境,大多数患者对ICU不了解,容易出现紧张、焦虑等情绪,护理人员需要及时与患者进行沟通,了解患者内心想法,帮助患者缓解心理压力,同时提醒患者家属进入ICU进行探视时,给予患者更多鼓励,有利于改善患者紧张、抑郁的情绪,从而增强其的依从感^[2]。究其原因:护理人员采用护患交流、卫生宣教、心理护理等手段,定期与病人开展交流,纠正病人对ICU错误认识,理解病人需要,有助于病人建立对抗病魔的勇气,以积极乐观的心态应对病情,可以提高病人的依从性,改善预后,进而提升患者满意度。

重症监护室是分隔和密闭的,病人亲属不能够随时出入,病人没有亲属陪同,病人很容易产生害怕、担忧的不良情绪。目前在医学上大多以基础护理为主,但由于基础护理护理的人员并不具备主动性和积极性,会降低护理疗效,也不利于病人的预后。对心理护理来说,其重点在于针对病人的心理情况提出行之有效的管理方式,并具备整体性、系统化,减轻病人不安和压力的不良情绪,让病人具备良好的情绪,从而降低病人的痛苦

程度,促使病人尽早康复。医护人员能够和病人进行有效的交流,从而提高病人的信心,医护人员能够有效了解病人需要,以及充分了解病人状况^[3]。本研究中,对照组紧张与抑郁症得分较多,两组的差异是有统计学意义的,且 $P < 0.05$ 。而对照组的生存水平相当,对照组的生存水平更高,两组结果差别显著,且 $P < 0.05$ 。表明心理监护起了十分关键作用,提高病人的消极情绪,让病人精神有所释放,增进医护双方的交流。

结语

随着当前医学技术水平的日益提升以及现代人科学生活观念的日益提高,做好病人心理监护对提升病人临床监护效果有着很大现实意义。综上所述,在对ICU重症病人日常治疗的基础上做好对病人的心理护理,就可以有效减轻病人的不良心理情况,加强患者及其家属护理的满意度,具有较高临床应用价值,值得临床的广泛推广应用。

参考文献

- [1]黄志凤.心理护理对ICU重症护理效果的临床分析[J].家庭生活指南, 2021, (02):89-90.
- [2]张伟.心理护理对ICU重症护理效果的临床分析[J].继续医学教育, 2021, 35(01):136-137.
- [3]丁艳.唤醒护理对ICU重症颅脑损伤患者的影响[J].中外医疗, 2019, 38(02):128-130.
- [4]李春梅,王媛.预见性护理与常规护理应用于ICU重症患者护理中的临床效果对比[J].系统医学, 2019, 4(16):138-140.
- [5]邱春花.心理护理对ICU重症护理质量的相关影响效果分析[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(08):101.
- [6]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.
- [7]武艳艳,张燕.心理护理对ICU重症患者护理质量的影响效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(12):120.