

心理护理对ICU重症护理质量的影响

马 恒

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要: ICU患者往往疾病相对较为凶险,开展疾病干预的过程中,往往面临着较大的风险,因此还需要积极采取适宜性的方法和措施,针对患者身心健康的恢复,采取适宜性的方法,提升总体的护理质量和护理效果,开展干预的过程中还需要积极加强心理护理,减少患者心理负担,促使患者生理健康恢复的同时,也有助于提高病人的心理健康水平。通过心理护理的加强,可以更好的促进患者身心健康得到恢复,尤其是对于ICU患者来说,长时间处于陌生环境,无家属陪护,疾病较为凶险,周围患者也大多数都是危重患者,因此焦虑抑郁问题更加容易出现,积极开展心理护理尤为重要。

关键词: 心理护理;重症护理;质量影响

引言:一般来看,ICU(重症监护室)作为医院的重要监护场所。在重症监护室中的患者病情具有复杂性且病情严重。这类患者对于护理以及治疗的要求极高,需要日常的生命体征监测等。从而提升患者在治疗过程中的生命安全性。重症患者因为自身病情以及身体机能等多方面的原因常会导致并发症的发生,且死亡的风险较大。因此更易出现不良心理状态,比如患者在治疗过程中会出现焦虑、紧张,严重的还会引发抑郁的情绪,不仅严重的影响到患者的心理以及精神状态,严重者还会导致治疗的依从性进一步下降,影响治疗效果,进而危及生命。所以在临床实践的过程中,注意对ICU重症病人的心理状态的护理,有着至关重要的意义。

1 ICU重症患者的心理护理简介

1.1 重视护患交流,增进沟通

护士是监护环境中的重要调适者,调整病人心态、缓解病人疼痛方面起了很大作用。护士必须积极向病人说明ICU医院病房状况,注意同病人的交流,以便缓解病人的害怕、紧张心情,随时向病人提出高质量快捷的咨询服务,使病人的合理要求得以最大限度的实现。

1.2 满足患者的需要

根据病人的心理特点,尽可能符合病人的意愿。ICU室内设计尽可能贴近生活,增加生活气息,室内温湿度传感器和照明可选择,有很好的隔音或消声设备,尽可能保证室内环境的相对清静;另外,也可给患者适当提供报纸杂志,让患者通过耳机和收音机,摆放自己熟悉的的东西或亲人的相片,从而最大程度改善枯燥无味的ICU生活。

1.3 做好心理疏导工作

ICU重症病人在住院期间的身心变动很大,随着疾病

的变化,心境也跟着变化,所以对患者的心理引导与教育也是至关重要的。心理引导方式主要是通过经过医生的解释与指导,逐渐解决并降低病人出现的心里困难与问题,使病人从不愿合作、不情愿接受的治疗变为积极并迫切要求疗效,从错误的认识到积极正确认识,从逃避现实变为积极正视事实,把不良心理状态转化为医学教育^[1]。

1.4 保证病人的睡眠环境

睡眠不但能够促进患者身体的康复,而且能够帮助患者释放焦虑的心情,对于患者的恢复尤为重要。如提供温暖、平整、容易清洁的床铺,以及位置适宜的枕头和厚薄适当的被褥,帮助患者选择最舒服的卧位姿势,并保证空气通畅,在夜间关掉荧光灯,或采取比灯光更轻柔的壁灯,尽可能地将机器噪音和说话、行走等人为的影响减少在最低程度,并集中开展药物检查和监护,以尽量减少对患者的睡眠影响,给患者提供了一个良好的人睡条件。

2 ICU重症患者心理护理

2.1 心理特征

2.1.1 初期的焦虑恐惧:因为重症监护病房不同于一般病房,并不允许家属陪护,收住的大都是疾病危重的患者,所以患者非常容易产生恐惧感,也没有归属感。

2.1.2 否认、偏见:常出现于患者经过积极救治,急性症状已获得基本控制,病情也逐步改善,但觉得自己的病情没那么严重,没有监护或机械处理,在气管切开后怕以后会产生语言障碍。

2.1.3 忧郁:通常于4~5天内发生,多见于在职人员种类的患者,这种类型的患者怕产生后遗症,害怕影响今后的工作生活,以及害怕失去工作、害怕失去生活自

理能力和社交能力方面的障碍^[2]。因此护理人员要树立良好的护患人际关系,并注意和患者之间的心灵交流,以增加对患者的信心。减少因技术因素、护理手段对患者带来的影响,尽量缩短病程。充分调动患者的内心潜能,指导患者正确地运用心理防御机制。

2.1.4 急躁:病人对事业和家人的焦虑,呼吸道切开、气管插管引起的症状及缺乏话语交流功能,躯体的症状和内心的疾苦无法用语言表达,病人肢体语言表达的含义也没有正确的表达。

2.2 护理要点

(1) 面对患者的紧张、畏难心情,医务人员要急患者所急、想患者所想,及时发现患者变化,以最快的反应速度进行处置,利用对患者的触觉和身体语言及肢体的交流手段,提高患者对医疗人员的认同感以及在ICU病房的安全性,这样才能缓解或减轻患者的不安与恐惧心理。

(2) ICU监护室的患者受多种原因影响,他们情绪互相转化、互相制约,心理护理过程复杂,所以护士要善于观察他们的表情和情绪反应,而不能在病床上沿议论患者的病情,当发现异常状况时,尽量不流露出焦虑神色,以避免让患者增加恐惧心理。

(3) 因为有的患者进行了气管切割或气管插管,他们不能用母语沟通,他们可以使用表情、手语和写字等告以身体的疼痛,这就要求我们护理人员必须有充分的耐性和强烈的责任感,多仔细观察患者的动作,随时掌握患者的心情。

(4) 要把病人的家属和病人作为一个整体来护理,指导病人家属的探视情绪,帮助家属稳定情绪,不要把紧张恐惧的心理带给病人^[3]。

(5) 针对患者的依赖心态:利用医护中的关系以语言、动作、姿态等动作恰当的向患者提示疾病的稳定改善,身心正在逐渐恢复,从而改善患者的感觉与意识,提高对抗病痛的勇气与转外ICU病房的信心。

3 资料与方法

3.1 一般资料

选取了2021年12月-2022年12月期间在医院重症监护室进行治疗的病人共四十例,患者具备配合研究的能力,存在自主认知,然后采取随机的方式对患者进行分组,其中护理组患者20例,男性11例,女性9例,最小年龄21岁,最大年龄67岁,患者平均年龄45.23.5岁,对照组患者20例,男性10例,女性10例,最小年龄22岁,最大年龄65岁,患者平均年龄47.42.1岁,两组患儿的发病情况均无危重症。通过对比可得知,两个患者的一般资料不具有差异的显著性,对以后的资料没有产生作用。

3.2 研究方法

对照组病人采用常规的看护方法,在病人进入危重症病房后对病人实施日常的生活指标监测,定期汇报病情,并对患者排泄、肢体活动及卫生等方面进行护理,帮助患者进一步康复。护理组患者在对照组的基础上采取心理护理方式^[4]。首先在患者住进重症监护室后多于患者进行沟通和交流。在患者病情转为危重症后,患者家属及其自身都易滋生恐惧的心理,所以要作好病人和亲属的心灵安慰工作。在患者具备沟通能力的时候,向其询问目前的状态、是否感觉到疼痛、有什么需求以及是否有和家属沟通的需要,尽其所能帮助患者达到要求,在沟通的过程中注意态度温和、语气亲切,为患者营造良好的康复气氛。同时通过交流了解患者的具体情况,方便下一步治疗。其次要对患者进行心理疏导。由于患者的文化程度以及病情特点存在差异,因此在心理疏导的过程中要采取合适的方式进行,选择病人能耐受的方法对病人实施心理护理。为病人解决目前心理出现的问题,对于患者心存疑问的地方进行告知,从细节处缓解患者的紧张与焦虑情绪。最后是采取合适的方式纠正患者的不良心理状态。要给病人介绍自己治愈的例子增强病人治愈的信心。

3.3 观察指标

对比二组病人的不良情绪(焦虑、紧张)的评分情况,以及通过问卷式调查的方法对比两组病人对于护理的满足程度。

4 ICU重症患者心理护理质量措施

4.1 有效沟通

加强与病人沟通交流,保持语言亲切,服务态度亲切,保持足够的耐心和关爱,使病人体会护理人员的关怀。明确病人要求并充分满足,明白病人问题并耐心解决。另外可以利用肢体语言沟通交流,增加与病人的距离,争取病人信任,让其放开心理积极协助护理。

4.2 心理暗示

住院时期,病人常常会往坏处思考病情严重程度,从而产生了一系列的不良情绪。护理人员应准确了解病人心理状况,进行心理帮助与引导,帮助病人建立自信。可以观察脸部动作掌握病人心态变化,采用心理提示方法,如歌曲、影片、图书等,帮助病人释放情绪,主动协助医务人员治疗。

4.3 做好心理疏导工作

由于ICU重症病人在住院期内的心态变动很大,而由于疾病的改变,情绪也跟着变化,所以,所以,做好病人的心理引导作用是必不可少的^[5]。心理疏导方法是经过

医生的解释与指导,逐渐解决并降低病人出现的心里困难与问题,使患者从不愿意进行、不情愿进行处理转为主动迫切要求处理,从错误认识到正确认识,从逃避现实到主动正视现实,向不良心理状况转变。

4.4 保证病人的睡眠环境

睡眠不但能够提高患者身体的康复,而且能够帮助患者释放焦虑的心情,对患者的健康尤为重要。如提供温暖、平整、清洁的床铺,高度适宜的枕头和厚薄适当的被褥,帮助患者采取最舒服的卧位姿势,并保证空气流动,在夜间关掉荧光灯,或采取比灯光更轻柔的壁灯,尽可能地将机器噪声以及说话、行走等人为的噪音影响减少在最低限度,并集中开展医疗检查与看护,以尽量减少对患者的睡眠影响,给患者营造一个良好的睡眠环境。

4.5 各项护理措施及操作均应争取患者合作

在病人清醒的状况下,医务人员必须得到病人的认同和配合,采取任何保护措施和操作前必须向病人说明目的、方法,让病人可以积极配合护理,防止直接干扰病人的情绪。ICU属于医院中肩负抢救以及监护危重患者的科室,随着近些年我国经济的持续发展,和医疗水平的提升,ICU患者的心理反应在一定程度上受到医护工作者和患者及其家属的重视,心理问题关乎病情发展和预后效果。

5 ICU 重症患者护理的影响结论

入住重症监护室的患者或多或少存在许多心理问题,因其病情的严重性和费用的高昂导致其心理压力,心态不好,但是,情绪等心理问题对疾病的治愈影响十分显著,所以,针对这一问题,相关护理人员则应该对患者的心理健康进行正面的督导及服务,以期解决患者的相关心理问题,从而使患者更快的痊愈及康复,通过上述调查研究及分析,在重症监护室期间采用良好的心理护理服务可以使患者全方面治愈,缓解情绪焦虑对患者的身体危害,通过研究结果也可看出心理护理服务的有效性^[6]。

ICU是医院内的重点医院,接收的患者主要是危急重症,是对危重症病人进行急救和护理的重点区域。重症医疗技术是医护工作中的重点内容,因收治病患身心特征的特殊性,重症医学科的医护管理技术也将随着医学

的提高和医学的完善而实现不断的持续质量提高。近年来,该院管理模式创新,医院护理模式不断完善,在这样的大氛围下,在临床医院的护理工作素质更将得到进一步提升与进步。因ICU住院患者身体和心理状况的特殊性,常规护理难以满足患者的护理需求,我科主张对ICU病人进行心理护理,通过引导病人的不良情绪,使病人处于积极开朗的护理心态,从而提高治疗效果。本次研究结果显示,经实施心理护理的患者其焦虑和抑郁情绪均有非常显著的改善,并且护理质量评分更高。这主要得益于通过进行心理护理,护理人员能够给病人提供积极、乐观、正确的理念,尽量让患者和家属以平和的、开朗的心情应对病情和护理,增强依从性和配合度。

结语

综上所述,对重症监护室的患者采用良好的心理服务可以有效的帮助重症监护室患者提高康复速度。并且,心理护理服务可以帮助患者在治疗期间保持良好的心态,刨除杂念,剔除不安、恐惧等负面消极情绪。可见。心理护理服务对于重症监护室患者十分必要并且切实有效,相关医院和科室可以采用心理护理服务的方式对患者进行心理疏导,可以有效解决患者的心理问题并在一定程度上提高了护理人员的工作效率。

参考文献

- [1]李敏.探讨心理护理对重症监护病房重症患者护理质量的影响作用[J].系统医学,2020,5(11):181-183.
- [2]葛群,李俊花,马登越.心理护理对ICU重症护理质量的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(02):182-183.
- [3]孟齐.探讨心理护理对ICU重症患者护理质量的临床影响[J].中国医药指南,2019,17(36):291-292.
- [4]侯杰.以音乐干预为基础的综合护理对ICU重症肺炎患者睡眠质量、心理状态的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(11):2030-2033.
- [5]张迪.基于ABCDEF集束化护理策略联合足底按摩对重症肺炎机械通气患者ICU获得性谵妄发生率及睡眠质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(34):3846-3850.
- [6]蒋辰妍,胡慧慧,荆晶.中医情志护理联合个性化音乐疗法对ICU患者心理和睡眠质量的影响[J].新中医,2021,53(7):142-144.