

心理护理在ICU重症护理中的效果观察

王倩

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要:住ICU的病人基本上都有着相同的特点,就是由于疾病危重、变化较快、所牵涉的专业知识更多,所以对护理的要求也更高,同时ICU还对访视、陪护者有着更严格的控制,复杂而又陌生的生活环境,也不可避免的会影响着患者的心态,从而导致患者情绪不安,这对病人的护理也产生了不良的影响。所以,对ICU重症病人的心理护理变得格外关键。

关键词:心理护理;ICU重症护理;效果观察

引言:通常情况下,ICU重症患者的病情发展的程度更为严重,病情发生变化的速度也更快一些病人在护理前后难免产生不安,沮丧甚至恐慌等不良心态,对病人的护理也会产生一定的负面影响。所以,在病人的护理当中加入心理护理干预尤为重要,它不但可以帮助病人减轻不良情绪,而且也能够提高ICU重症患者的治疗效率。

1 心理护理在对ICU重症患者护理中的应用

为了更加做好临床护理工作,并推动临床护士服务质量的持续改善,急诊科护士还可实施使用多媒体的互动心理健康教学。心理护理的服务对象主要为围术期病人,以及亲属。心理护士的工作内容可以以教育为主,告知病人和患者家人的注意事项和与踝关节泵运动有关常识。心理护士逐一回答患者的问题,并处理患者的心理问题,同时在手术中安慰大家焦急的心情。在工作日下午,一名临床经验丰富、表达清晰、协调能力强的护士,会在课堂上以幻灯片的形式介绍手解围术期卫生教育。采用"护士讲解,病人实际做"的互动学习模式,让踝关节泵的运动过程更加规则统一。对急诊科人员进行更加深入的健康教育,比如在医疗走廊介绍健康教育常识。另外,还运用了多媒体技术开展互动式的健康教学,能够得到实际回报,将事半功倍,且能一直作为急诊科护理平台的重要工作进行。每天可举办小型早讲厅,及时教授和演示患者的建议和需求。通过面对面的健康教育,大大缩短了护士和病人之间的距离,也增加了病人以及家庭对护理人员的信心。因此医疗卫生工作者的训练也可当作健康教育比赛的主要内容来举办^[1]。当然,也可通过语音、幻灯组合、或情景喜剧、幻灯组合等多种形式,展示医护人员良好的职业形象、态度、交流技能,以及娴熟的心理健康知识和医护管理专业知识。经过活动,医务人员们能够更深入了解有关健康管理知识,不但寓教于乐,同时也对于推动将健康

知识更有效地运用于临床实践,进一步增强传播健康知识的积极作用,对创建更加良好的医患沟通环境有着非常好的意义。

2 ICU重症患者心理特点

2.1 恐惧与焦虑

①患者在疾病折磨下易出现恐惧和焦虑感,处于此种情绪中的病人神志清楚,知晓自己病危情况。②ICU内不允许家属陪护,患者需独自面对陌生环境以及各式各样的医疗设备和仪器。仪器设备的警报声和医护人员操作时发出的各种声音,给患者带来心理负担,让其出现恐惧感和焦虑感。③ICU重症患者身上会连接各种线路和导管,易让患者出现恐惧感。④ICU内其他患者出现生命危险时,医务人员会展开急救,救治时的紧张氛围会影响病人,产生恐惧感。若同房病友不幸去世,会进一步加重患者恐惧感。⑤医护人员忙于抢救,忽视和患者的交流,患者不知晓各种操作的目的是以及自己病情,会出现焦虑感,进而影响治疗效果。

2.2 抑郁感与孤独感

ICU内患者病情稳定后才允许家属探视,但探视时也有限定,病人会感到自己和外界隔离,进而产生孤独感。特别是急诊转入ICU的患者,因病情突发,且对院内陌生环境缺乏心理准备,很容易出现巨大的孤独感。而有的病人还顾虑病情是不是能够痊愈,预后会不会出现肢体障碍,治疗费用多少等,也会让患者出现孤独感和抑郁感。

3 心理护理对ICU重症护理效果的影响和存在的问题

现阶段养生的兴起,人类的环保观念愈来愈强烈,同时信息化的加强,使得人类对信息的重视既加强又降低。一个简单的医患,或许就会造成人们对医生的印象一再下降。而出现这个状况的主因是人们对于许多疾病的知识还不够了解,此造成心态和情绪上的困难,并引

起争吵等不良的影响。现在的护理知识大多着眼于生理层面,忽视了心态、食物、情绪等对护理方面的作用。不良情绪会危害人体的神经系统和内分泌系统。所以,当前的发展趋势就是由生理护理转化为生物-心理-社会的护理模式^[2]。心理护理中的优质护理干预重点是了解病人的情况与护理方法,增强病人对医嘱的护理依从感。这种良好的管理方法是以患者为出发点的。在确保病人躯体舒服的同时,采取不同手段提高病人的身心舒适度,从而达到病人精神状态的调整与好转。康复管理路径的优质护理干预可以明显增加护理服务,减少护理成本。这能够促进患者积极配合,减少医生与病人的矛盾的出现,同时增加患者的信心。

ICU护士治疗的通常是处于危殆的患者,面临严重蛛网膜下腔大出血,这就需要患者具备较好的知识和专业操作能力。对经验不足和心理素质较低的低年资护士,由于理论知识不充分、应对能力和监控水平很差,就会对自己巨大的压力。他们经常自我否定,在工作中对自己的判断反复思考,并有强迫自己做或不做某件事的倾向。在ICU工作环境相对孤立,患者以及他的家人普遍存在急躁不安,在一定程度上影响医生与患者间的人际关系的发展。ICU作为抢救危重病人的重要场所,每天经常受到死亡状态和死亡现象的不健康刺激,对其身心健康产生了很大的负面影响。

4 ICU重症患者的心理护理措施

4.1 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住院治疗期内,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的医学护士工作内容后,就可以产生依赖心理。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。护理人员应主动与患者进行有效沟通,为患者营造良好的环境^[3]。比如:晚夜班无抢救病人情况下尽可能关灯拉帘,减少仪器的报警声响,并集中所有护士工作,在操作时动作柔和,给病人制造了一个安全舒服的休息场所。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,护理人员还应

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。

4.2 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知识的了解,叮嘱病人良好心理的作用。

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。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,要准确的进行回答,以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^[4]。另外,还应积极争取家人和社区的帮助,对家人要积极安抚、引导病人,使患者体会到来自家属的关怀,同时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。

4.3 培养优质ICU重症护理人员

ICU护理人员并不是神,面临的压力也是非常大的,为了能让其有着更好的服务,并且提高医护人员的专业水平,对医护人员进行心理护理培训也是非常重要的。开展心理健康教育学习讲座。有一对一、一对多的指导和朋友、伙伴之间的交流。帮助护士做好自我身心素质的训练另外,要学会放松疗法,与朋友或家人谈话更多,以保持开朗积极良好的工作情绪。还可聘请专人设定情境仿真场景,模拟突发事件以及特殊护理案件场景,并对应对策大略开展现场训练。同时针对新科室,为初级护士制定切实可行的职业培训规划,在工作中进行示范学习,并利用业余时间组织团体活动,如与同学庆贺生日,开展重大纪念日活动,不定期的户外活动等。让这一阶段的护士迅速适应岗位生活,感受护士职责的价值^[5]。同时,护士应尽可能多地展示自己各方面的能力。对于病人来说,最好的结果就是把病治好,对大多数人来说,可怕的并不是病症本身,而是未知。进行心理护理,一方面是在科普疾病知识,提高人们对病症的认识,另一方面,是在减少医护人员的工作量,与此同时,更是要提高治愈疾病的概率。另外,不管是心理

护理也好,需要的都是病人自身对这方面的认识,需要自己去配合。

5 讨论

ICU为重症监护室,由于患儿的发病较严重,容易产生多种不良心理因素影响患者,也会造成其生命体征障碍,不利护理效率的提高,会推迟病人的治愈进度,故必须抓好护理工作,而在护理中缓解其负面心情尤为重要。病人入住ICU后,便陷入封闭隔绝的环境,此时病人很易形成不安的心态,随之而来的还有入睡障碍,对病人的生存品质和护理效率都产生了一定负面影响。而本次采取的心理护理干预,通过关心并体贴病人,可增强与护理人员的亲和度,并利用尽心竭力的精神为病人服务,能增加病人对护理服务人员的配合程度^[6]。而通过合理的沟通,也可以提高护理信心,但多数病人在入住ICU时,心里较为抵触,无法承受病重的现实,通过护理人员针对病人心理情况的沟通,可提高其心理健康状况,并建立良好的护理信念。同时进行针对性护理,可提高护理依从度,在ICU病房中,病人往往没有自主疾病意识,容易产生绝望的心态,加强对患者的交流,可减少其心中疑惑,改善其精神状态。

通过合理、个体化、有效的心理治疗,可以协助病人解除不安的心情,轻松情绪,缓解病人的睡眠困难,形成良性的护患关系,增强病人的自信,改善病人的治疗依从感^[7]。在本实验中,将接受常规看护和心理照料的病人作为研究组,进行了系统性的心理照料,护理人员的巡视次数,随时掌握对病人的各种要求,并适时予以合理的帮助,与病人合理地沟通,以取得病人的信赖,了解病人的不良心理情绪,并适时予以安抚与关注,缓解了病人的不安焦虑等的不良心理情绪,并恰当的搭配了柔和的音乐,让病人的情绪更加轻松,转移患者疾病的焦点的同时,还能提高病人睡眠。将心理护理技术应用于ICU重症病人,将可以较有效的改变病人情绪紧张的状况、改善睡眠品质与生命质量。其成因可能在于心理护理技术加强了与护患的有效沟通,让医护人员对患者的病情、心态等状况都比较熟悉,形成了良性的护患关系,从而增加了病人的安全感;用音乐心理医疗技术可以

更加缓解病人的紧张情绪,从而促进入睡,观察组的心情状况、睡眠质量及生活质量均得到明显的改善^[8]。尤其在ICU的焦虑环境中,我们利用音乐疗法,可以减轻病人的过度焦虑心态,缓解思想负担,对减少和防止ICU综合症的发生,取得了应有的作用。认为根据呼吸道插管病人在手术中存在的心理问题,提出要进行适当的护理干预,可以降低气管插管并发症的风险,提高病人的健康水平,对顺利拔管和病人的治愈发挥积极的意义。

结语

综上所述,针对ICU重症病人在护理阶段中,将心理护理力量全面加大,可使护士的满意度大大提高,并改变心理紧张状态、情绪压抑状况,有着重要积极意义,可推动ICU重症病人护士服务质量提升。

参考文献

- [1]刘丽丽.血糖控制在ICU重症护理中的意义[J].继续医学教育,2020,34(3):113-114.
- [2]杜厚倩.综合护理干预在ICU重症护理中的效果分析[J].中外医疗,2021,40(10):122-124.
- [3]王瑞雪,王丽艳,刘梅.ICU重症护理中综合护理干预的效果研究[J].中国保健营养,2021,31(20):174.
- [4]王彩虹,史永艳,韩明英.评价心理护理干预应用于ICU重症护理中的效果[J].中国保健营养,2021,31(23):156.
- [5]严芳琴,范志红,赵辉.心理护理对于气管插管患者护理效果的Meta分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(7):966-971.
- [6]宋志英,刘玉玲,李建荣.改进非语言性沟通技巧对ICU护理工作满意度的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(14):137-138.
- [7]吴奇云,叶志霞,李丽.ICU患者家属心理反应及护理研究进展[J].中国实用护理杂志,2015,31(1):2-4.
- [8]王砚丽,邢彩霞.层级护理管理模式提高ICU护士心理状态和护理质量的实践效果[J].护理管理杂志,2016,16(10):752-754.