

重症监护病人心理护理的研究进展

柴江楠

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要: 由于目前高血压危重症医疗的特点,各种手术患者以及疾病危重者都住诊在ICU中,对患者来说疾病更加危重,各种感觉过度或缺失、各种高大精尖的监护器械、电子设备的广泛应用、密切加强全方位的监视、紧张的客观氛围等原因都给病人带来了各种心理反应,以至导致机体的长期应激状态。所以,重症监护医生必须具备正确评估患者不良心理反应的意识,并进行良好的心理监护工作,让病人得到良好的身心支撑和安定的心境,与医护人员密切配合,以确保治疗、监护工作有条不紊的实施,并促使病人自我治愈。

关键词: 重症监护病人; 心理护理; 研究进展

引言:随着医疗工作的日益开展,护理科学技术也在飞速提高,在病人诊疗的过程中,随着生理变化而发生的患者心态改变日益引起我们的关注。危重症患者受到的不是生活威胁而是受到身体伤残,身心也处在高度应激状态。此时,如果加以完善的身心照顾,这可以减轻患者紧张心情,帮助转危为安,不过,一旦当患者心情上高度紧张之时,再加上抢救中的各种干扰,则可能加剧症状,以至导致严重后果。

1 重症监护介绍

重症监护病区对医生来说是一种相当特别的区域,主要用来收治病情危重、抢救和重大手术过后的病人,将他们其中安置到一个地点进行治疗和监视的;为医疗和保护各方面事业的顺利开展,需要对ICU实行无陪护管理制度,并采用全封闭的管理制度,对病人和家庭实行全面分离,而情况较危重的病人一般是通过急诊甚至是手术室等场所进入重症监护病区的,但由于重症监护病区的设施仪器和一般医院病区不尽相同,因此病人在进行治疗和监护过后,往往会面临一种完全陌生的情况,通常在生理和心理状态等方面也会出现一定的反应,从而产生不平衡的心理状况,针对各种病人出现的心理状况,制定了针对性的治疗方法,以有效地提高病人的心理健康状况^[1]。

2 重症监护病房患者心理问题

重症监护病房的患儿都存在症状较重,恶化速度快且凶险,并发症多,死亡率高的特征。病人居住在重症监护室,处于受控制的特殊条件,二十四小时受到监视,检查房间内的所有设备、线路和各类仪器所产生的噪声均感受到害怕,特别是突然发作易致患使病人出现压抑、消沉、不安、绝望的反常心情。所以出现心理问题的比率较多,其典型的心理现象如下:

否认的愤怒心理中有百分之五十的患者对急性症状略有控制,尽管他们从心里上否认自己有病或认为均是病但并不需要住在监护医院,特别是临终时的患者在得知自己患上了致命度病以后,在心灵上遭受了巨大的打击,因为他们不能接受自己病情改变,或者觉得肯定是别人搞错了,但却又总是想得到证明,并总要知道疾病的预后情况。当症状严重,否定的感情不能维持下去后,患者还可能产生生气、反感的心情,或仇视身边的人,拒绝协助医护人员服务的心情^[2]。

抑郁和自闭心理ICU特殊、陌生的情况:家属常常婉辞探视、个别医疗人员漠不关心病人也常常会出现自闭、恐惧、烦躁不安、妄自菲薄的心态,具体表现为对任何事情都不感兴趣,自我肯定贬低,消极意识逐渐强化,有的严重或残疾患者甚至对病情的治愈也缺乏了自信,终日沉浸于悲痛当中,甚至悲观失望,觉得前路暗淡。

无助、依赖和绝望的心理病人因远离亲属,在监护室获得了充分的关爱,逐渐了解并习惯了监护室的工作氛围,并且对安全有了一定的保证,但由此产生了角色强化问题,对转出ICU并没有充分的心理准备。有些患者,由于疾病的恶化,病情日渐严重,知道已经垂危无药可救,从心理上作好了自杀的预备,并表达出非常的悲痛。此时或有安排后事的想法,或留遗言、遗嘱等,或有急于见到自己亲人的想法。但也有的患者会寻求自杀。

3 重症病人心理护理措施研究

3.1 心理护理

患者在患病过程中非常敏感,医务人员言行中的不小心,容易对病人造成不良影响而发生疾病。所以医务人员在工作中要重视自己的言行举止。精神状况明确的患者,应针对自身的疾病、社会身份、文化背景等原因,选用正确的沟通方法,以正确判断病人所想传达的意

思,并准确予以回复,从而降低了患者的疾病痛苦与精神负担^[3]。同时引导病人积极运用语言的或非文字的方法表达自身的情意,正确表达自身的思想情感,使病人产生安全感,促进疾病的改善与康复。减轻不良影响,安定病人心态是心理治疗取得成功的基础。急危重症疾病以服毒、外伤、各种脏器功能衰竭急性发病为主,因病情急、症状重,且病势凶险,患者往往对病情完全没有了解,而各自表现出的焦虑、不安、害怕、悲观失望等,因此护理人员在快速、准确、高效进行救治的同时,也要先安定好患者的心态,提高患者对抗疾病的信心,再主动积极协助抢救,以提高救治效果。

3.2 随时与患者沟通

在治疗活动中,采取不同方法与手段,积极的改变病人的心理状况,从而实现理想的治疗目的。用体态语进行护患交流,即进行非语言的交流。体态语是通过身体体态运动的变换传递信息,并表现情感的特殊话语系统。因此学好心理护士体态语就是搞好心理护理的根本,同时也是改善服务方式,提升医护品质的重要环节。但因为重症监护医院不同于一般医院,不允许家属陪护,收住的多是疾病危重的患者,患者极易产生恐惧感,没有归属感。所以手术中心理监护变得尤为重要。医护人员向患者说明症状、治疗方式,以及术后监护中可能出现的困难等,将医患沟通建立在"指导-合作"的共同参与方式的基础上^[4]。同时给与患者倾诉心中恐惧、疑虑的时间,以便于手术中有计划性的进行解释与引导。向患者说明监护室情况,说明其负责医生,简要说明负责医生和护理人员,减少患者的陌生感。做好手术中心理监护干预,并帮助病人在手术中了解术后可能发生的症状,有助于病人认识将出现的情况并掌握正确的处理方法,尤其是通过规范手语训练,病人可以使用手势、点头、摇头、等脸部动作和医生进行沟通,这便于病人情绪的的稳定,从而改变了病人被动应对医生各种处理方法的情况,从而减少了应激性刺激,也可以有效地降低对ICU状态下病人心理反应的不良影响,还可以有效地减少了术后的机械通气时间、心理监护时间,从而达到了很高的心理护理目标。

3.3 全员培训,树立人文关怀的服务理念

以人为本的个性化服务,也就是要摸透病人的内心需要,因此医务人员就必须做好主动观察,监护仪可作为观察和反应疾病改变的辅助措施。主动了解病人的自我表现、性格特征、生活习惯,并按照"以患者为中心"的管理思想给病人创设一种适合病人特点的个性化照顾。为适应病人生活和归属的需求,医院对患者能力康

复时要进行心理照顾,给与足够的身心帮助,如以温柔坚定的眼神凝望,和蔼友善的笑容,适当的握手,为病人的痛苦恰当的说明等;加强患者看护,引导患者了解缓解疼痛的途径,选择适当的咳嗽方式等,必要时给与适当的中药止痛;加强日常生活照料,告诉患者尽管没有家属陪护,但医生能帮助其完成进食、洗漱的各种行为,可以减轻患者的顾虑,让患者放心进行医疗管理^[5]。此外,护理人员也强调了个体化管理原则,在患者完全恢复意识以后,应当积极做好心理照顾工作,合理的给与病人心理帮助,经常以温柔鉴定的眼神凝望病人,面带微笑面对病人,在恰当的机会和病人握手,耐心解决病人的困惑,做好病人的日常照料工作,促使病人更好、更快的恢复健康,改善病人的生命品质。

3.4 减少治疗操作环境的影响

减少病人医源性传染病的发生,病区周围的墙壁、地板、空气、设备、用物、床台等应定时加以清洁。尽量采用一次性产品,一人一用,以尽量减少引起交叉感染的几率^[6]。科室应设有熏蒸消毒柜,监护室内应配备洗手装置,医务工作人员在完成了检查、处理、操作后可双手冲洗,以尽量减少手上的带菌率,在必要时还应佩戴手套进行治疗,以降低因与医务工作人员手的交叉接触而引起的院内传染可能性。

3.5 护士加强术前及术后护理干预,提高治疗及护理的依从性

通过实验研究表明,由于重症监护医院不同于一般医院,并不允许家属陪护,收住的也大多是疾病危重的患者,所以手术中心理监护变得尤为重要。医护人员向患者说明症状、治疗方式,及术后监护中可能出现的情况,使医患沟通建立在"指导-合作"的共同组织方式的基础上^[1]。给患者倾诉内心抑郁、焦虑的时间,并在患者中有计划性的进行解释引导。向患者说明监护室情况,了解患者的医生,简要介绍责任医师和护理人员,减轻病人的陌生感。加强术前的心理监护干预,可以帮助病人在手术之前了解术后可能发生的心理症状,有助于病人认识可能出现的情况并采取正确的处理方法,尤其是通过规范手语练习,病人可以使用手势、点头、摇头、脸部表情等和护士进行沟通,这便于病人情绪的的稳定,从而改变了病人在被动应对环境各种处理困难的情况,从而减少了应激性刺激,也可以有效地降低现实环境对病人心理反应产生的不良影响,还可以有效地减少了术后的机械通气时间、监护次数,从而达到了很高的护理效果。

4 讨论

重症监护室的患者因为自身疾病的影响而产生严重

的负面心理,尤其是身处如此封闭的环境里,会使广大患者感觉到压抑、焦虑,因为家属不在身边,有苦无处诉,这对其治疗进程造成了一定的负面影响。为此,重症监护室医院的临床护理人员提出把心理保护干预纳入到重症监护室病人的临床监护服务中通过给予患者莫大的心理支持,让患者充分感受到来自家庭、社会的关心和支持,并在其心里构筑其坚固的“围墙”,并在此基础上增强其临床疗效,获得较为显著的护理成效。

加强与病人间的沟通交流,是心理健康保护人员不能忽略的主要任务。重症病人的心理行为是错综复杂、多样的。瞬间袭来的重症,能够破坏一个人的个体适应机制,出现心理反常,进而出现焦躁,紧张恐惧绝望的消极情绪往往会加快病人的死亡率。疾病不同,年纪不同,社会文化背景不同,经济状况不同都对病人的心理情况有所差异^[2]。所以,医生应善于具体分析每个重症病人的心理状况以便有针对性地进行身心监护,进一步掌握病人的身心症结所在,可以有效地进行对病人的身心照顾,缓解病人的心情,缓解病人身心困难,提供良好的身心状态,这是增进护患双方的了解和合作,改善医疗、救护质量的需要。

提高病人的安全性,患者的医德与技能是病人得到安全的根本。为协助病人减少心理问题,缓解精神问题,激发病人的积极情绪,医务人员对病人应高度理解,周到热忱,谨慎的服务于病人,利用护理心理学专业知识,掌握病人、亲属的各种心理,采取安抚、引导、理解、引导,为病人解除心理和精神压力,缓解思想顾虑和高度紧张状态,并要根据病人的情况进行心理引导治疗,缓解病人的心灵上的负担。对于重症病人不管预后怎样,一般均应予以肯定性保证,帮助和引导,尽量避免消极的暗示,让病人能够精神轻松、感觉安心^[3]。

护理人员的责任心对患者的身心状况具有重要作用,患者脱离危险后,经历者较长时间的康复期,此期间随着患者性格的变化,与医院的脱节时期较长,患者迫切希望早日康复,远离医院环境^[4]。尤其某些生理功能

受损或降低,日常生活无法自理者,常常表现出焦虑、烦恼、情绪低落等,无法完成护理工作,这就要求护理人员必须有很高的社会责任感,工作态度好,同时要注重做好日常生活照料,以创造良好的护理环境,对于不能起床的病人,应注意保证患者身体的功能位置和躺椅的安全,以减少患者的生活困难与不适,从而防止合并症的出现,帮助患者克服日常生活中的困难,并有替代的手段改变不良的情绪,另外还要保证病房安全、洁净、完整、避免噪声以及不良因子的影响,加上护理人员亲切,周到的服务态度,以及真诚的微笑,才必定能保持患者良好的精神状态,从而减少了护理过程。

结语

随着心理护理科学的深入发展,我们也逐渐意识到了对危重症病人实施心理健康保护的重要意义。进行积极的心理治疗不但能够适应患者的合理需求,减少患者不良情绪的反应,而且能够提高患者对抗障碍的能力,增强患者的适应能力。这样,给患者创造一种良好的心理氛围,使患者积极的诊治与管理,对恢复健康产生了正面的促进作用,有助于病情的治愈。

参考文献

- [1]董文平,毕晓菊.重症监护室危重症病人赋能心理护理现状调查[J].全科护理,2019,14(26):2707-2710.
- [2]周舒,姚媛媛,冯波.心理护理干预对重症清醒病人缓解医患关系影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(27):25-26.
- [3]谢倩.心理护理对ICU重症护理效果的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(35):85-86.
- [4]王艳,刘冰.浅谈重症监护室病人的心理特征和心理护理[J].医学信息(中旬刊),2021,24(09):4857-4858.
- [5]梁清芳,张先庚.老年抑郁症病人的心理护理研究进展[J].全科护理.2011,9(12):3185-3186.
- [6]史振春,刘丽霞.心理护理改善老年抑郁症患者生活质量的对照研究[J].精神医学杂志.2012,25(21):113-114.