

ICU 气管插管清醒病人的希望理论引导下非语言暗示心理护理干预效果及对应激反应

左荧芬

(江西省南昌市南昌大学第二附属医院 江西南昌 330001)

【摘要】目的:探究对重症监护室(ICU)气管插管的清醒患者采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预的效果。方法:时间选取为2023年1月至2023年8月,我院收治的80例ICU气管插管清醒患者作为研究对象,采用双盲法按照1:1分配原则将患者分为观察组(40例)与对照组(40例),对照组采用常规的护理方法,观察组在对照组的基础上采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预,对两组的护理效果进行分析。结果:干预后观察组的心理弹性相关的各项指标评分较高($P<0.05$);干预后观察组的应激水平的相关指标水平较低($P<0.05$)。结论:对ICU气管插管的清醒患者采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预具有显著的护理效果,能够改善患者的心理弹性以及应激反应。

【关键词】重症监护室;气管插管;希望理论;非语言暗示;应激反应

The theory of psychological-of of psychological intervention and response to stress

Zuo Yingfen

(Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi Nanchang, Jiangxi 330001)

[Abstract] Objective: To explore the effect of non-verbal suggestion of psychological nursing intervention under the theory of hope in awake patients with endotracheal intubation in intensive care unit (ICU). Methods: time selection for January 2023 to August 2023, our hospital admitted 80 cases of ICU endotracheal intubation awake patients as the study object, using double-blind method according to 1:1 allocation principle of patients divided into observation group (40 cases) and control group (40 cases), using conventional nursing method, observation group on the basis of the control group using hope theory guided verbal hint psychological nursing intervention, analyze the nursing effect of the two groups. Results: High scores ($P<0.05$); the level of stress was low ($P<0.05$). Conclusion: Nonverbal suggestion of psychological nursing intervention for awake patients with ICU endotracheal intubation has significant nursing effect and can improve their psychological elasticity and stress response.

[Key words] Intensive care unit; endotracheal intubation; hope theory; non-verbal suggestion; stress response

气管插管是一种将特质的气管内导管经声门置入气管的技术,这一技术能够使患者的气道通畅,保证供氧,主要适应症为丧失气道保护功能的患者、发生多系统疾病或损伤的护理需要以及严重呼吸衰竭的患者^[1]。但由于在对患者进行通气后,导致患者暂时性的丧失语言功能,无法与护理人员进行沟通,同时受到疾病的影响,患者极易发生焦虑等不良情绪,严重影响其护理工作的进展,目前临床上采用的常规护理方法缺少对患者的心理干预,使患者的应激反应较大,从而影响其护理效果,本研究将采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预,该方式主要是通过各种非语言形式使其患者表达内心需求,并以此制定个性化的护理方案的护理方法^[2]。本研究将选取为2023年1月至2023年8月,我院收治的80例ICU气管插管清醒患者作为研究对象,对其护理效果进行分析,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

时间选取为2023年1月至2023年8月,我院收治的80例ICU气管插管清醒患者作为研究对象,采用双盲法按照1:1分配原则将患者分为观察组(40例)与对照组(40例)。观察组男女比例为19:21,年龄为25~71岁,平均年龄为(49.28±7.64)岁,入住ICU时间为11~39d,平均入住ICU时间为(26.39±3.84)d。对照组男女比例为23:17,年龄为24~69岁,平均年龄为(48.97±7.15)岁,入住ICU时间为15~40d,平均入住ICU时间为(26.47±3.79)d。两组提供的数据进行比较无差异($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)患者均进行气管插管且病房为重症监护室(ICU);(2)年龄18~80岁;(3)患者以及家属签署书

面协议;排除标准:(1)患者意识不清醒;(2)合并患有严重器官性病变的患者;(3)自理能力丧失的患者;(4)曾患有精神疾病的患者。

1.3 方法

对照组采用常规的护理方法,护理人员对患者气管插管进行日常的清洁以及消毒,密切关注患者生命体征的变化,叮嘱患者如果身体出现不适,可通过按铃以及嘴型向患者传达需求。

观察组在对照组的基础上采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预,具体操作如下:(1)希望理论:①护理人员了解患者的一般资料,根据患者的病因等,为患者建立电子档案,了解患者的文化水平以及对自身疾病知识的掌握程度,对患者采取相应的护理措施;②对患者的档案进行分析,采用一对一护理的方式对患者进行心理疏导,通过向患者阅读疾病治疗成功的相关报道,增加患者治疗的信心,向患者树立正确的认知,使其能够面对生死规律;③在病房中通过播放具有正向能量以及舒缓的音乐,缓解患者的不良情绪,护理人员积极与患者进行沟通,尽量满足患者的护理需求,在交流的过程中,护理人员需保持微笑,及时对患者进行鼓励。(2)非语言暗示心理:①采用语言向患者解释气管插管的目的以及术后出现暂时性失语是正常现象等,指导患者可以根据肢体语言、写字等方式向护理人员表达诉求;②对长时间卧床的患者进行按摩,并在条件允许的情况下对患者进行翻身,拍背等护理,使患者身心愉悦;③当患者出现不良情绪时,护理人员在病床旁进行陪伴,待患者将情绪发泄完后,对其进行相应的心理干预;④与患者约定特殊手势,例如:将食指伸出代表想要排便,大拇指代表小便,握拳代表翻身等。

1.4 观察指标

1.4.1 两组患者干预前后心理弹性的比较。采用心理弹性量表^[3](Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)进行评分,其中主要包含3个维度,分别为坚韧(28分)、乐

观(40分)以及自强(32分),其分数随着患者的心理弹性水平的增高而上升。

1.4.2 两组患者干预前后应激反应相关指标的比较。在干预前后采集患者空腹静脉血 5ml,对其进行冷藏离心后,采用放射免疫分析法(试剂盒由苏州优博森生物技术有限公司提供)检测患者的皮质醇(cortisol, Cor)水平,采用全自动生化分析仪(生产厂家:南京贝登医疗股份有限公司,型号:BS-350S)并使用酶联免疫吸附法(试剂盒由泉州市九邦生物科技有限公司提供)检测患者的肾上腺激素(epinephrine, E)水平。

1.5 统计学方法

相关数据以 Excel 整理、归纳,以 spss 处理,版本 20.0,

表 1 两组患者干预前后心理弹性的比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	坚韧		乐观		自强	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	13.59 ± 1.89	22.84 ± 2.72*	21.89 ± 3.84	30.74 ± 4.72*	18.34 ± 2.48	26.81 ± 3.62*
对照组	40	13.37 ± 1.42	18.47 ± 2.64*	21.37 ± 3.67	26.49 ± 4.28*	18.96 ± 2.74	23.78 ± 3.07*
t		0.589	7.291	0.619	4.219	1.061	4.037
P		0.558	<0.001	0.538	<0.001	0.292	<0.001

注:与干预前进行比较,*P<0.05。

表 2 两组患者干预前后应激反应相关指标的比较[$(\bar{x} \pm s)$, ng/mL]

组别	例数	Cor		E	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	155.59 ± 10.75	122.78 ± 8.64*	297.55 ± 13.89	208.59 ± 12.18*
对照组	40	156.25 ± 9.67	130.59 ± 7.68*	295.48 ± 14.08	241.62 ± 12.86*
t		0.289	4.273	0.662	11.794
P		0.774	<0.001	0.510	<0.001

注:与干预前进行比较,*P<0.05。

2.2 两组患者干预前后应激反应相关指标的比较

两组的应激反应相关指标进行比较,干预前无差异(P>0.05),干预后观察组的各项指标水平较低(P<0.05),见表 2。

3. 讨论

气管插管常见于 ICU,该项技术的优点在于保持患者呼吸道通畅,便于清除气管支气管内分泌物,能够快速实施辅助呼吸和人工呼吸,但 ICU 气管插管患者受到各种因素的影响以及对语言功能突然丧失的恐惧,导致患者心理压力增大,同时由于气管插管对患者产生一定的生理刺激,使患者出现应激反应,严重影响患者的预后效果^[4-5]。为对预后结果进行改善,本研究采用的希望理论引导下非语言暗示心理护理干预,通过重视患者内心的感受,给予患者非语言心理护

理,在希望理论的指导下改善患者的心理状态^[6]。本研究中观察组的心理弹性相关指标以及应激反应相关指标与对照组进行比较,其数据较为理想(P<0.05)的结果表明,对 ICU 气管插管的清醒患者采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预的效果较为显著,分析其原因为,本研究已通过对患者讲述气管插管的目的以及对护理方案进行介绍,在一定程度上减少患者恐惧、紧张的负面情绪,对长时间卧床的患者进行按摩,减少患者因长期卧床以及气管插管导致的身体不适,同时配合播放舒缓的音乐,使患者身心放松,提升患者的心理弹性。通过与患者制定特殊手势,使护理人员能够快速掌握患者的需求,同时在患者发泄情绪时,对患者进行陪伴,并在发泄后对患者进行相应的心理干预,能够显著的改善患者的应激反应。

2. 结果

2.1 两组患者干预前后心理弹性的比较

两组的心理弹性相关指标进行比较,干预前无差异(P>0.05),干预后观察组的各项指标评分较高(P<0.05),见表 1。

总而言之,对 ICU 气管插管的清醒患者采用希望理论引导下非语言暗示心理护理干预具有显著的护理效果,能够改善患者的心理弹性以及应激反应。值得临床进行推广。

参考文献:

- [1]陈劲康,林贤钻,何荣琦,等.保留自主呼吸不插管与气管插管单肺通气在老年患者单孔胸腔镜手术的应用对比[J].中华老年医学杂志,2023,42(7):826-830.
- [2]Pan Jing. Nonverbal suggestion of psychological counseling combined hope theory based nursing intervention in awake patients with endotracheal intubation in ICU [J]. Chinese Science and Technology Journal Database(citation edition) Medicine and Health, 2023(7): 160-163.
- [3]潘婷婷,王海霞.基于 Orem 自护模式的干预对精神分裂症患者康复效果、应对方式、自我效能及心理弹性的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(4):796-802.
- [4]Xu Sisi, Han Meiling, Zhou Li, et al. Application of reduced restraint care model in patients with endotracheal intubation in ICU [J]. Journal of Qilu Nursing, 2023, 29(9): 125-128.
- [5]Vina Duan, Kong Qian, Sun Qian, et al. Application of visual laryngoscope combined with bronchial occluder and dual-lumen bronchial catheter in the standardized training of anesthesia endotracheal intubation for thoracic surgery [J]. Chinese Journal of Exploration of Medical Education, 2023, 22(1): 124-127.
- [6]范兰兰,赵晓云.非语言暗示心理疏导联合基于希望理论的护理干预对 ICU 气管插管清醒患者心理弹性、希望水平及应激反应的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(26):160-162.