

心理护理对重症监护室重症患者焦虑状态、睡眠质量及生活质量的影响分析

陈国静, 韩文霞*

江津区中心医院 重庆

【摘要】目的 探究分析心理护理对重症监护室重症患者焦虑状态、睡眠质量及生活质量的影响。**方法** 回顾性收集 2024 年 12 月-2025 年 12 月本院 ICU 收治的 84 例患者临床资料。依据护理方式不同分为参照组与观察组各 42 例。参照组给予常规护理干预, 观察组在参照组的基础上给予心理护理干预。**结果** 观察组患者焦虑状态评分、睡眠质量评分、生活质量评分均显著优于参照组 ($P<0.05$)。**结论** 重症监护室患者病情危重, 受治疗环境及疾病预后不确定性等因素影响, 易产生强烈心理应激, 不利于病情康复。因此, 对患者实施及时、有效的心理干预, 可有效缓解其焦虑情绪, 改善睡眠质量, 进而提升生活质量。

【关键词】 心理护理; 重症监护室; 焦虑状态; 生活质量; 睡眠质量

【收稿日期】 2026 年 5 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260341

Analysis of the impact of psychological nursing on anxiety status, sleep quality, and quality of life of critically ill patients in the intensive care unit

Guojing Chen, Wenxia Han*

Jiangjin District Central Hospital, Chongqing

【Abstract】Objective To explore and analyze the impact of psychological nursing on the anxiety state, sleep quality, and quality of life of critically ill patients in the intensive care unit. **Methods** Retrospective collection of clinical data from 84 patients admitted to the ICU of our hospital from December 2024 to December 2025. According to the computer randomization method, the patients were divided into a reference group and an observation group, with 42 cases in each group. The control group received conventional nursing care, while the observation group received psychological nursing intervention on the basis of the reference group. **Results** The anxiety status score, sleep quality score, and quality of life score of the observation group were significantly better than those of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Patients in the intensive care unit are in critical condition and are susceptible to strong psychological stress due to factors such as treatment environment and uncertain disease prognosis, which is not conducive to their recovery. Therefore, timely and effective psychological intervention for patients can effectively alleviate their anxiety, improve their sleep quality, and ultimately enhance their quality of life.

【Keywords】 Psychological care; ICU; Anxiety state; Quality of life; Sleep quality

ICU, 全称重症监护病房 (Intensive Care Unit), 是医院集中救治危重患者的重要场所, 堪称生命的“最后一道防线”。重症监护室患者大多病情危重, 受多种因素的影响, 患者易出现明显的负性情绪。长期情绪压抑得不到有效释放可形成条件反射, 进而诱发较为严重的睡眠障碍, 而睡眠不足又会对患者疾病恢复造成不利影响; 同时, 负性情绪也会增加医疗团队的护理难度^[1-2]。因此, 在日常治疗过程中, 除开展必要的护理干预外, 还应重视患者的心理问题。只有及时疏解患者

的心理症结, 帮助其调整心态, 才能更好地配合治疗, 这对促进患者疾病康复具有十分重要的现实意义^[3]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾性纳入本院 ICU 患者临床资料 (样本时间: 2024 年 12 月-2025 年 12 月; 样本数量: 84 例)。依据护理方式不同分为 2 组。参照组: 42 例, 男 26/女 16, 平均年龄: 39.40 ± 5.61 岁。观察组: 42 例, 男 19/女 23, 平均年龄: 40.26 ± 5.29 岁。两组患者一般资料

*通讯作者: 韩文霞

对比分析无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。本研究方案已通过我院伦理委员会审批, 所有参与患者均知情同意。

1.2 方法

参照组给予常规护理干预: 严密监测患者生命体征, 严格执行病房无菌管理, 合理调控病房温湿度; 遵医嘱落实药物治疗, 指导患者正确用药; 妥善做好各类导管、引流管护理, 积极预防并发症; 同时加强健康宣教, 并为患者提供必要的生活照护。

观察组患者在常规护理+心理护理干预: (1) 患者入院后, 护理人员通过真诚沟通, 细致了解其具体情况, 初步掌握患者的心理状态, 明确其近期担忧的问题, 据此制定切实可行的心理护理方案, 帮助患者疏导心理症结、调整心态。(2) 心理疏导: 在前期评估基础上, 护理人员主动与患者沟通, 以患者感兴趣的话题为切入点, 逐步引导至心理相关问题。沟通中审时度势、灵活应对, 运用恰当的语言技巧对患者进行开导, 帮助其转变认知, 树立积极正确的心态。同时指导患者进行有效呼吸训练, 帮助排解烦躁情绪; 并给予患者鼓励与支持, 告知其家人的关心与支持, 使其减轻顾虑, 积极配合治疗, 促进疾病早日康复。(3) 创造舒适的病房环境: 患者在院期间, 想念家里, ICU 内的环境布置尽量贴近生活, 增加生活气息。如调整室内的温湿度和光线, 安装隔音或消音装置, 保持环境的相对安静。此外, 还可以为患者准备报刊杂志、耳机等娱乐设施, 允许患者摆放自己熟悉的物品或家人的照片, 以缓解患者的孤独感和思念感。(4) 鼓励家属参与护理。对于无法时刻陪护的患者, 若家属沟通不畅、病情信息传递不及时, 易加重其焦虑情绪。对此, 在条件允许时, 可鼓励家属及亲朋好友多探视, 通过

陪伴鼓励、分享趣事, 帮助患者树立积极治疗的信心, 促进早日康复; 无法探视时, 可引导家属通过书信等方式与患者交流。通过多种方式增强家属参与感, 缓解患者担忧与焦虑, 使其更安心、耐心地配合治疗。

(5) 睡眠护理: 部分患者因心理压力较大存在严重睡眠障碍。护理人员在夜间巡查时, 对入睡困难患者予以耐心安抚与心理疏导, 协助整理床单位、盖好衣被, 各项操作轻柔细致, 注重保护患者隐私, 努力营造安静、舒适的睡眠环境, 帮助患者安心入睡。日常日间查房时主动关心患者睡眠情况, 询问睡眠质量、观察精神状态, 及时更换清洁床单被套, 进一步提升患者睡眠舒适度, 改善睡眠质量。

1.3 观察指标

(1) 对比观察两组患者焦虑状态 (Self-Rating Anxiety Scale ,SAS) 与睡眠质量 (Pittsburgh Sleep Quality Index ,PSQI)。(2) 对比两组患者生活质量 (Short Form 36 Health Survey ,SF-36), 从精神健康、社会功能、总体健康、生理功能 4 个维度进行评估, 各维度满分均为 100 分, 得分越高提示生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件分析, 计量资料比较用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料用 χ^2 检验, 以 $n(\%)$ 表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者焦虑状态与睡眠质量评分对比

观察组患者焦虑状态与睡眠质量评分显著更优 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者生活质量评分对比

观察组患者生活质量评分更优 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者焦虑状态与睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑状态	睡眠质量
参照组	42	49.36 $\pm$ 2.40	10.29 $\pm$ 1.38
观察组	42	40.25 $\pm$ 2.55	7.37 $\pm$ 1.26
t	-	16.8598	10.1268
P	-	0.001	0.001

表 2 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	精神健康	社会功能	生理功能	总体健康
参照组	42	70.29 $\pm$ 6.23	71.05 $\pm$ 5.44	70.20 $\pm$ 5.70	72.22 $\pm$ 5.51
观察组	42	75.25 $\pm$ 7.06	77.94 $\pm$ 5.67	76.83 $\pm$ 6.71	83.29 $\pm$ 5.62
t	-	3.4139	5.6827	4.8803	9.1153
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 结论

重症监护室作为医院内较为特殊的诊疗区域, 主要收治病情危重患者, 其生命体征多需借助各类精密仪器维持。在环境陌生且复杂的 ICU 病房中, 患者不仅要承受躯体病痛, 还会因疾病预后未知、与家属沟通不足、经济负担较重等多重压力产生明显心理负担, 进而出现焦虑、烦躁及严重睡眠障碍^[4]。部分患者听到医护人员沟通、病房内匆忙的脚步声等, 易产生不好联想, 误认为自身病情恶化, 继而出现恐慌、焦虑等情绪; 还有患者因过度恐惧, 易出现抗拒治疗、自行拔除呼吸机或各类插管等激惹行为^[5]。以上诸多问题不仅会延缓患者康复进程、降低治疗依从性, 也会显著增加临床护理难度, 影响整体护理质量。

常规 ICU 护理模式下, 护理人员工作任务繁重, 多侧重于病情监测、生命体征维护及基础护理操作, 对患者的心理状态关注度不足, 难以及时发现并疏导负面情绪。长期情绪积压易引发患者抵触治疗、不配合护理等不良事件, 形成心理问题与康复迟缓的恶性循环。因此, 在重症监护室治疗与护理过程中, 重视并积极干预患者心理问题, 帮助其调整心态, 对提升治疗配合度与康复效率具有重要意义, 及时开展针对性心理护理尤为关键。本次研究就心理护理在 ICU 重症患者中的应用效果进行了观察。结果显示, 观察组患者睡眠质量、焦虑状态及生活质量各项评分均显著优于参照组。究其原因, 常规护理下患者负面情绪未得到有效干预, 长期处于精神紧绷状态, 睡眠质量持续下降, 抑郁、焦虑症状加重, 治疗依从性降低, 进而形成心理压力大、睡眠差、康复慢、情绪进一步恶化的恶性循环, 严重影响治疗效果^[6-7]。观察组在护理过程中, 先对患者心理状态进行全面评估, 精准识别心理问题并开展个体化疏导, 有效减轻患者心理负担。护理过程中充分尊重患者感受, 给予细致照护, 同时鼓励家属参与情感支持, 缓解患者孤独感与无助感, 让其感受到关怀与重视, 重新树立战胜疾病的信心, 进而主动配合治疗与护理。心理负担减轻后, 患者睡眠状况明显改善, 充足睡眠有助于

提升机体免疫力、加快康复进程, 身体状态与心理状态相互促进, 精神状态、社会功能等均得到明显提升^[8]。

综上所述, 对 ICU 重症患者实施心理护理, 可显著缓解焦虑状态、改善睡眠质量、提高生活质量。在当前医患关系较为敏感的医疗环境下, 重视患者心理问题, 能够有效减少护理纠纷, 同时也有助于构建和谐医患关系。

参考文献

- [1] 陈欣. 心理护理在儿童重症监护室护理中的应用价值体会[J]. 临床医学前沿, 2024, 6(2).
- [2] 包伶俐. 心理护理疏导干预在重症监护室患者术后疼痛中的应用[J]. 当代护理, 2025, 6(6).
- [3] 张盈盈, 徐岩, 杨军云. 心理护理干预在急诊重症监护室急性创伤患者中的效果分析[J]. 黑龙江医学, 2025, 49(16): 2018-2020.
- [4] 宁飞莎. 针对性心理护理在重症监护室患儿中的应用效果及对配合度的影响[J]. 母婴世界, 2024(18): 160-162.
- [5] 马艳红, 张向阳, 卢红梅. 综合心理护理在重症监护室患者中的应用效果观察[J]. 中外医药研究, 2024, 3(13): 129-131.
- [6] 崔月霞, 秦晓辉. 家庭参与式心理护理对重症监护室心脏病患者心理康复的影响[J]. 健康之友, 2025(9): 126-128.
- [7] 王圣英, 何小芹. 个性化心理护理结合早期康复运动训练在老年脑梗死患者中的应用效果分析[J]. 黑龙江医药, 2024, 37(2): 463-465.
- [8] 宋佳璇, 林丽媛, 郑梦梦. 心理护理对重症监护室患者的护理效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2024, 11(4): 61-63, 57.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS