

## 心理护理对 ICU 重症护理效果的临床效果及价值分析

李雅蕾, 叶 芸

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 分析心理护理在 ICU 重症患者护理管理中的临床效果和应用价值。**方法** 选择 2023 年 7 月-2024 年 7 月入住我院 ICU (重症监护室) 的 96 例患者为研究对象, 基于随机双盲原则分为对照组 (n=48) 和研究组 (n=48), 对照组行常规护理, 研究组在对照组基础上予心理护理干预, 比较两组患者护理前后的生活质量评分和护理满意度。**结果** 研究组患者经心理护理干预后, 生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 各维度评分较前均显著提升且高于对照组 ( $P<0.05$ ); 在护理满意度比较上, 研究组也显著高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对处于 ICU 的重症患者实施心理护理干预, 能有效改善其心理状态, 提升生活质量和患者对护理工作的满意度, 具有重要的临床应用和推广价值。

**【关键词】** 心理护理; 护理质量; 危急重症; 重症监护室

**【收稿日期】** 2026 年 8 月 3 日

**【出刊日期】** 2026 年 9 月 4 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260478

### Analysis of the clinical effect and value of psychological nursing on ICU critical care

Yalei Li, Yun Ye

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To analyze the clinical effect and application value of psychological nursing in the nursing management of critically ill patients in the ICU. **Methods** A total of 96 patients admitted to the ICU (Intensive Care Unit) of our hospital from July 2023 to July 2024 were selected as the research subjects. Based on the principle of random double-blind, they were divided into the control group (n=48) and the study group (n=48). The control group received routine care, while the study group was given psychological nursing intervention on the basis of the control group. The quality of life scores and nursing satisfaction of the two groups of patients before and after nursing were compared. **Results** After psychological nursing intervention, the scores of each dimension of Generic Quality of Life Inventory-74 (GQOLI-74) in the study group were significantly improved compared with before and were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). In terms of comparison of nursing satisfaction, the study group was also significantly higher than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing psychological nursing intervention for critically ill patients in the ICU can effectively improve their psychological state, enhance their quality of life and patients' satisfaction with nursing work, and has significant clinical application and promotion value.

**【Keywords】** Psychological care; Nursing quality; Critical illness; Intensive care unit

重症监护病房 (ICU) 是现代医院集中救治与监护危急重症患者的核心场所, 其内部汇集了多学科医疗资源与先进技术, 是抢救各类创伤或重症患者生命的关键平台, 具有不可替代的重要作用。然而对入住 ICU 的重症患者而言, 由于病情危重、环境陌生、睡眠障碍等多种因素的影响, 许多患者常伴随生活质量下降、焦虑抑郁等心理问题, 因此在人文关怀理念快速发展的今天, 越来越多的医护人员认为更应该重视 ICU 患者的生活质量, 通过密切关注患者的心理状态、及时开展

心理疏导, 以改善患者的心理负担并增加其对治疗的依从性, 进而有效提升整体护理成效<sup>[1]</sup>。本研究以我院收治的 96 例 ICU 重症患者为研究对象, 探讨心理护理干预对患者生活质量及护理满意度的影响, 具体报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究样本纳入起止时间为 2023 年 7 月-2024 年 7 月, 选择期间入住我院重症监护室的 96 例患者为研

研究对象, 基于随机双盲原则随机分为对照组和研究组, 各 48 例。对照组中男女比例为 25/23, 年龄范围在 21-76 岁之间, 平均  $(62.06 \pm 2.79)$  岁, 重症监护时间 5-10d, 平均  $(8.72 \pm 1.76)$  d; 研究组中男女比例为 24/24, 年龄范围在 25-74 岁之间, 平均  $(61.13 \pm 2.48)$  岁, 重症监护时间 6-12d, 平均  $(8.45 \pm 1.81)$  d。纳入标准:

(1) ISS (损伤严重程度评分)  $>15$  分; (2) 年龄在 18-80 岁之间; (3) 无意识或认知功能障碍; (4) 具有一定的沟通和交流能力。排除标准: (1) 入住 ICU 时间 2 周以上者; (2) 非首次进 ICU 的患者; (3) 存在精神功能障碍。本次研究已上报院内伦理委员会并审批通过, 患者及家属对研究知情并于知情通知书签字。

## 1.2 方法

对照组患者接受常规护理, 主要包括密切监测患者生命体征、用药管理和呼吸道支持, 患者清醒后予以营养支持和并发症预防等对应干预措施。研究组在此基础上实施心理护理干预, 具体干预内容如下: (1) 心理评估。患者在生命体征稳定后, 护理人员采用问卷和面对面交流的形式全面评估患者的情绪状况, 每日至少安排两次沟通, 每次不少于 15 分钟, 耐心倾听患者的表达, 鼓励患者说出内心的担忧和困惑, 并提供恰当的心理安抚。(2) 情感支持和陪伴。患者进入 ICU 后应避免亲友的探访, 以免加重患者的内心担忧。每日在特定时间内由专人到床旁陪伴患者, 上午和下午各一次, 每次陪伴时间至少 30 分钟。沟通过程中, 医护人员以温和的态度与患者进行交谈, 传递关心与支持。尤其在患者情绪低落时, 医护人员应及时洞察到患者的情绪变化并给予情感安慰, 必要时还可以协同患者家属, 通过视频通话的方式来增强患者的心理安全感。

(3) 环境干预。医护人员尽量将护理操作集中, 减少对患者休息的打扰。执行每项护理前, 均以清晰易懂的方式向患者解释操作的目的与过程, 使其充分知情并

主动配合。患者入住 ICU 期间, 护士始终保持热情耐心的态度, 致力于为其打造一个安静、舒适且氛围轻松的治疗环境, 帮助患者安心接受诊疗。(4) 健康指导。医护人员主动引导患者表达内心感受, 了解其焦虑抑郁的来源, 通过认知引导帮助患者建立理性客观的疾病观念, 从而缓解情绪困扰。对出现过度担忧情绪的患者, 护士可借助健康手册、视频材料或面对面讲解, 帮助其正确认识疾病, 避免胡思乱想, 减少不必要的顾虑。同时还可以指导患者学习一些科学的呼吸和放松训练, 或进行冥想、回忆愉快往事, 并运用积极语言与心理暗示, 协助患者将注意力从疾病中移开。另外还可以适当分享康复案例, 传递正能量, 来增强患者面对疾病的勇气与信心。

## 1.3 观察指标

(1) 生活质量: 采用 GQOLI-74 (生活质量综合评定问卷) 对干预前后患者的生活质量情况进行评价, 该量表包含生理功能、心理功能、社会功能及物质生活四个维度, 各维度经标准转换后得分均为 0-100 分, 分值越高代表患者生活质量越好。

(2) 护理满意度: 采用本院自制《护理满意度调查问卷》进行评估, 包含服务态度、专业水平、沟通效果、环境管理等方面内容, 该量表满分为 100 分, 分数越高代表患者对护理服务的整体满意度越高。

## 1.4 统计学方法

本研究数据采用 SPSS 21.0 分析, 计数资料比较采用  $\chi^2$  检验, 以率 (%) 表示; 计量资料比较采用 t 检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 若  $(P < 0.05)$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后生活质量变化情况

研究组患者经心理护理干预后, GQOLI-74 各维度评分较前均显著提升且高于对照组  $(P < 0.05)$ , 见表 1。

表 1 两组护理前后 GQOLI-74 各维度评分比较  $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

| 组别  | n  | 生理功能             |                  | 心理功能             |                  | 社会功能             |                  | 物质生活             |                  |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              |
| 研究组 | 48 | 52.34 $\pm$ 5.18 | 88.47 $\pm$ 4.23 | 50.10 $\pm$ 5.83 | 85.92 $\pm$ 4.94 | 48.96 $\pm$ 6.23 | 87.17 $\pm$ 5.09 | 55.35 $\pm$ 5.42 | 89.64 $\pm$ 3.85 |
| 对照组 | 48 | 51.86 $\pm$ 5.43 | 75.62 $\pm$ 5.74 | 49.75 $\pm$ 6.27 | 70.45 $\pm$ 6.30 | 49.58 $\pm$ 5.81 | 72.86 $\pm$ 6.54 | 54.97 $\pm$ 5.90 | 76.15 $\pm$ 5.28 |
| t   |    | 0.679            | 17.743           | 0.452            | 19.117           | 0.671            | 17.135           | 0.552            | 20.564           |
| P   |    | 0.497            | 0.001            | 0.651            | 0.001            | 0.502            | 0.001            | 0.581            | 0.001            |

### 2.2 两组护理满意度分析

对两组患者进行护理满意度评分比较, 研究组平

均得分为  $(92.5 \pm 4.3)$  分, 对照组平均得分为  $(85.1 \pm 5.7)$

分。统计结果显示, 研究组护理满意度评分显著高于对

照组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

重症监护病房是集中救治危重患者的重要场所。目前国内多数 ICU 都实行限制性探视制度, 家属通常无法陪护在身边, 这使得患者能够获得的情感与社会支持较为有限<sup>[2]</sup>。同时, 由于治疗环境的封闭性, 患者与外界的交流机会变少, 尤其是意识清醒的患者, 常因疾病痛苦、相关知识不足、对自身病情和治疗过程不了解, 以及目睹同病房其他患者的抢救场景等, 容易出现显著的心理变化, 继而产生焦虑、抑郁或恐惧等一系列不良情绪, 对其心理状态产生负面影响<sup>[3]</sup>。多项研究结果显示, 相较于普通病房, ICU 患者普遍存在明显的负性情绪反应, 这对后续治疗计划的顺利实施可能产生不利影响。以重症创伤患者为例, 其不良心理表现可能来源于多个方面, 比如缺乏亲情陪伴、对预后及医疗费用的担忧、长期卧床或疼痛折磨等<sup>[4]</sup>。因此, 医护人员对待 ICU 重症患者, 需要给予更多关怀, 主动沟通, 鼓励患者表达内心感受, 并通过安慰与鼓励帮助其缓解情绪压力。此外, 这类患者有时也会表现出较强的防御或抵触心理, 反映为其对病情接受程度较低、情绪反应剧烈。这就需要医护人员给予充分理解的同时, 通过一系列有效的心理干预措施帮助其树立信心, 减少因心理应激导致的配合障碍<sup>[5]</sup>。在本研究结果中, 两组患者在护理后的生活质量评分比较上显现出较大差异, 可能原因在于, 既往的常规护理往往更侧重于病情监测和生理指标管理, 对患者心理层面的关注相对不足, 因而难以有效改善其负面情绪。而心理护理作为整体护理中不可或缺的重要组成部分, 恰恰能有效弥补这一不足之处。通过耐心解释与健康指导, 可帮助患者建立对疾病的正确认知, 引导其理性客观地面对现状, 从而显著增强心理适应能力。而营造舒适的治疗环境, 也有助于减少不良刺激, 促进患者身心放松。另外借助正念冥想、呼吸训练等方法, 既能缓解紧张情绪, 也有助于增进护患之间的信任。而舒缓的音乐干预可通过调节自主神经功能, 使得患者的舒适度和情绪状态得到双重提升<sup>[6]</sup>。而适当向患者分享康复案例, 则能帮助患者形成积极的治疗预期, 减轻心理上的负担<sup>[7]</sup>。本次研究结果还发现, 接受心理护理的研究组在护理满意度评分上显著高于接受常规护理的对照组。这可能得益

于心理护理模式真正将“以人为本”的理念作为了护理核心, 更贴合患者在疾病过程中的心理与情感需求。护理人员在干预过程中表现的更耐心, 同时也能更好的共情患者, 为其提供细致周到及的护理服务, 进而综合性的提升了患者的整体照护体验, 自然也就获得更高的认可<sup>[8]</sup>。

综上所述, 对处于 ICU 的重症患者实施心理护理干预, 能有效改善其心理状态, 提升生活质量和患者对护理工作的满意度, 具有重要的临床应用和推广价值。

### 参考文献

- [1] 吴小娟,周芳鸣,雷静雯. 心理护理对 ICU 重症护理质量的影响——评《实用危重症护理学》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30 (18): 250.
- [2] 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.
- [3] 钟伟,王佑招,邱桂花. 基于扎根理论的心理护理在 ICU 呼吸衰竭患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (05): 151-154.
- [4] 钱蓉. 心理护理干预在 ICU 脑出血术后患者中的应用价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12 (01): 35-38.
- [5] 王玲利. 心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响 [J]. 智慧健康, 2023, 9 (26): 235-238+247.
- [6] 王雅雯. 分析心理护理干预对 ICU 重症患者焦虑、生命质量及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (08): 1873-1875.
- [7] 湛莉,刘瑞,闵照勤. 心理护理干预对 ICU 重症患者生活质量及心理状态的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50 (03): 553-556.
- [8] 苏航. 心理护理联合个性化音乐疗法对 ICU 患者心理和睡眠情况的影响 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (11): 112-115.

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