

舒适护理联合心理护理在急诊内科患者治疗中的应用价值

陈秋萍

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

〔摘要〕目的 探讨舒适护理联合心理护理在急诊内科患者治疗中的应用价值。方法 选急诊内科患者 50 例，分为观察组和对照组，每组 25 例。对照组给予常规急诊内科护理，观察组则给予舒适护理联合心理护理。结果 两组患者护理后的焦虑、抑郁情绪比较，观察组显著轻于对照组，差异显著 $P < 0.05$ 。观察组护理总满意度，显著高于对照组，差异显著 $P < 0.05$ 。结论 对急诊内科患者实施舒适护理联合心理护理干预，能够有效改善患者的不良情绪，提高患者的护理满意度。

〔关键词〕舒适护理；心理护理；急诊内科；应用价值

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-217-02

0 前言

急诊科是医院的一个重要科室，同时也是一个特殊科室，该科室所接收的患者多数是各类危急重症患者，不仅病情危重，病情变化较快，而且疾病种类较为多样化^[1]。因此，导致急诊科护理工作难度较大，在护理实施过程中存在诸多的护理风险，易引发多种护理不良事件，严重影响患者的急诊救治效果，同时还会危害护患关系^[2]。因此，如何积极地提升急诊内科患者的护理质量，是非常重要的^[3]。为了实现这一目的，我院急诊科实施了舒适护理联合心理护理的护理方案，取得了良好成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 2 月至 2018 年 7 月期间在我院急诊科进行治疗的患者 50 例，按照随机原则将其分为观察组和对照组，每组均包含 25 例患者。观察组 25 例患者，女 11 例，男 14 例，年龄在 20-82 岁之间，平均年龄在 (47.1 ± 4.3) 岁。对照组 25 例患者，女 12 例，男 13 例，年龄在 21-80 岁之间，平均年龄在 (46.3 ± 3.7) 岁。两组的患者各项基本资料和病情程度分布情况均相当， $P > 0.05$ ，不存在显著差异性，具有可比性。本次研究已获得了我院伦理委员会的批准，且入组患者及其家属均对本次研究内容知情，并获得了其同意。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组给予常规急诊内科护理

1.2.2 观察组则给予舒适护理联合心理护理，具体如下：

1.2.2.1 舒适护理

患者入院后要及时询问其疾病史，根据患者的要求布置病房，保持温湿度适宜。向患者介绍常规的检查内容和注意事项，协助患者完成各项检查，注意这一过程中要保持动作

轻柔，时刻询问患者的舒适度。遵医嘱按时给患者用药，在用药前要进一步详细询问患者的疾病史，评估患者的病情严重程度，为患者讲解药物及其治疗作用，提高患者用药依从性。为患者制定检查计划，严密观测患者的生命体征，并随时询问患者的舒适度，根据患者的需求及时做出护理调整，保证患者获得良好的生理舒适度。待患者的急诊危象好转后，持续住院一段时间，固定病情，待其病情稳定后转入普通病房，在转入普通病房后，要向患者家属交代相关的注意事项，引导患者家属以积极乐观的情绪状态协助患者完成治疗护理。

1.2.2.2 心理护理

护理人员要加强对患者进行心理疏导，患者由于突然受到疾病的侵袭，导致其出现焦虑、紧张、恐惧等情绪，护理人员要及时地开导患者，并进行简要的疾病宣教，缓解患者的不良情绪。同时要做好患者家属的心理疏导工作，加强疾病知识宣教，让患者家属提供疾病认知度，同时向患者家属介绍临床治疗方案，安抚家属情绪。

1.3 统计学处理

用 spss21.0 对数据进行处理，护理满意度数据用“%”表示，借助 χ^2 检验进行比较；患者的 SAS、SDS 评分数据用“±”表示，借助 t 检验进行比较；当统计值 $P < 0.05$ ，则表明比较差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者的心理状态比较

以 SDS 量表和 SAS 量表^[3] 对患者的焦虑、抑郁情绪进行评估，结果提示，两组患者入院时的焦虑、抑郁情绪程度相当，差异不显著 $P > 0.05$ ；两组患者护理后的焦虑、抑郁情绪比较，观察组显著轻于对照组，差异显著 $P < 0.05$ 。表 1：

表 1：两组患者的心理状态比较（分）

组别	n	SDS		SAS	
		入院时	护理后	入院时	护理后
观察组	25	44.17±8.55	21.27±6.04	42.25±5.92	20.01±5.00
对照组	25	43.32±8.49	29.09±7.05	41.16±6.16	28.50±6.16
t		0.343	2.362	1.473	2.474
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者的护理满意度比较

观察组护理满意 18 例、基本满意 6 例、不满意 1 例，护

理总满意度 96.0%，对照组护理满意 12 例、基本满意 8 例、（下转第 219 页）

2.2 护理满意度对比

护理后, 观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2

表 2: 护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	20	4 (20.0)	11 (55.0)	5 (25.0)	75.0
观察组	20	12 (60.0)	7 (35.0)	1 (5.0)	95.0
χ^2					4.686
P					0.019

3 讨论

化疗会给妇科恶性肿瘤患者的形态带来较大的影响, 常会出现掉发等副作用, 而这也进一步导致患者拒绝治疗以及出现恐惧、自卑等消极情绪。而心理干预则是针对这一现状, 建立良好的护患关系, 以比较亲切的态度和语言与患者进行积极的交流与沟通, 引导患者对自身的负性情绪进行合理宣泄等方式来改善心理状态, 使其能够正确面对化疗治疗, 进而提高患者对治疗的信心与配合度, 确保其临床治疗效果的有效提高。在对患者进行心理护理时, 对患者进行相关疾病与健康知识的普及, 让患者对自身的疾病有一个明确的认识, 认识到积极配合医护人员接受规范性治疗与护理的重要性,

提升对患者的治疗效果, 促进患者的快速康复。护理人员还要帮助患者协调社会关系, 让患者加强与病友之间的交流和沟通, 帮助患者解决治疗当中所遇到的各种难题, 减轻患者内心的愧疚感和心理压力。鼓励患者与家属进行积极的沟通, 保持家庭关系的和睦, 让患者保持乐观、开朗的情绪。护理人员还要积极解决患者的疑问, 疏导患者的紧张情绪, 增强患者的治疗依从性。

本研究中, 护理后, 观察组患者的心理状态改善程度以及护理满意度均明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 化疗期间, 对妇科恶性肿瘤患者给予化疗护理联合心理护理干预, 能够改善患者的心理状态, 提高其治疗依从性, 值得在临床治疗中推广应用。

【参考文献】

- [1] 董媛媛. 妇科恶性肿瘤化疗期间的心理干预与护理分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12 (06): 181-182.
- [2] 孟江平. 心理干预护理对妇科恶性肿瘤化疗期间的效果分析 [J]. 黑龙江医药科学, 2017, 40(3): 151-152.
- [3] 梁群英, 周丽群, 陈盛云. 心理护理对妇科恶性肿瘤患者治疗依从性、生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(11): 1539-1541.

(上接第 216 页)

3 讨论

尿毒症患者患病后则无法有效代谢出体内的有毒物质, 因此其往往需要接受血液透析治疗来清除机体内的尿素氮、肌酐等小分子毒素, 延缓疾病进展。尿毒症病患多无法接受患此病的事实, 加之治疗会为患者带来一定痛苦, 治疗费用也相对较高, 因此患者极易出现焦虑、恐惧等负面情绪, 甚至可能会导致患者出现抵触治疗的情况, 影响治疗的顺利进行。随着临床医疗水平的进步, 透析疗法有明显进步, 尿毒症患者的存活期不断延长, 因此积极采用合理有效的护理干预方法, 促使患者积极配合治疗具有切实意义。心理干预是指在患者常规护理之上为患者提供心理方面的干预指导, 通过对患者进行环境、心理、家庭等多方位的干预指导来帮助患者减轻心理压力、改善负面情绪, 提高患者对护理人员的认可度, 从而降低护患纠纷发生几率, 提高护理质量^[4]。此次研究中观察组患者增加实施了心理干预, 结果显示观察组患者护理后的 SAS 评分显著低于对照组, 对比诊疗依从率以及护理满

意率, 两组也存在显著差异, 观察组更佳。综合分析以上研究结论可知心里干预的应用对尿毒症血液透析治期患者身心健康具有积极影响。

综上所述, 在尿毒症患者血液透析期为患者实施心理干预可有效改善患者的不良心理, 提高诊疗依从性及护理满意率, 对患者顺利治疗具有积极影响, 值得加以推广应用。

【参考资料】

- [1] 白海霞. 尿毒症患者血液透析期给予心理干预护理的效果评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59): 261+264
- [2] 孙优异, 邵巧燕, 聂振禹, 等. 心理护理干预在尿毒症维持性血液透析患者中的应用效果观察 [J]. 中国现代医生, 2018, 56(06): 160-163.
- [3] 高秀琴, 帕提古丽·居马汉. 护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(89): 17568-17569.
- [4] 胡水红. 护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态的影响分析 [J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(03): 89-90.

(上接第 217 页)

不满意 5 例, 护理总满意度 86.0%, 差异显著 ($\chi^2=7.562$, $P < 0.05$)。

3 讨论

舒适护理是当前临床广泛认可的一种护理模式, 该护理模式在临床实施过程中, 着重强调一切护理措施的开展和实施都要以患者的舒适度为首要考虑, 护理人员除了要对患者实施基础临床护理之外, 还要加强对舒适护理的研究, 以便采取科学的舒适护理措施, 促使患者的生理处于舒适状态, 从而促进患者的疾病转归^[4]。本次研究中, 对急诊内科患者在舒适护理干预基础上, 同时联合应用心理护理, 促使患者在获得生理舒适度的基础上, 积极改善其心理状态, 最终使其以良好的身心状态面对急诊治疗, 这对于患者获得最佳的急诊内科治疗效果具有重要的促进作用^[5]。

综上所述, 对急诊内科患者实施舒适护理联合心理护理干预, 能够有效改善患者的不良情绪, 提高患者的护理满意度。

【参考文献】

- [1] 葛丹. 舒适护理联合心理护理在急诊内科患者治疗中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(03): 240-241.
- [2] 仇玉范. 舒适护理联合心理护理在急诊内科患者治疗中的应用价值 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(09): 235.
- [3] 冯静, 曹楷洽, 王华, 袁连芳. 舒适护理联合心理护理对急诊内科患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2015, 42(05): 104-107.
- [4] 赵永敏, 屈睿. 细节护理在急诊内科患者护理中的应用效果观察 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 17(03): 207-208.
- [5] 冯静, 曹楷洽, 王华, 等. 舒适护理联合心理护理对急诊内科患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2015, 5(13): 104-107.