

集中认知心理教育对抗甲流医护人员负性情绪的影响

刘玲玲 曹永久^{通讯作者}

云南省第一人民医院 云南昆明 650000

〔摘要〕目的 探究集中认知心理教育对抗甲流医护人员负性情绪的影响。方法 回顾性选取我院呼吸科 12 名医护人员作为研究对象,自 2019 年 1 月开始实施集中认知心理教育,根据实施时间,将 2018 年 1 月-2018 年 12 月列为实施前,将 2019 年 1 月-2019 年 12 月列为实施后,比较实施前后医护人员的心理状态。结果 实施集中认知心理教育后,医护人员的焦虑、抑郁等量表评分均低于实施前,实施前后量表评分差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在抗甲流医护人员中实施集中心理认知教育,可有效改善医护人员的焦虑、抑郁等负性情绪。

〔关键词〕集中认知心理教育;甲流;医护人员;负性情绪

〔中图分类号〕R183 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-208-02

甲流在临床上指甲型流感,属于急性呼吸道传染病,患者需隔离治疗。在抗甲流治疗中,医护人员的工作状态及情绪,将会对患者及治疗产生重要影响。因甲流具有较强的传染性,患病后症状较重,部分医护人员因本身心理承受能力弱,或出于对传染性疾病的本能恐惧,均会产生负性情绪。因此,针对这部分医护人员,临床可采取一定措施改善其情绪状态。集中认知心理教育多用于心理辅导范围,本次研究将其应用于抗甲流医护人员中,并合理分析其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取我院呼吸科 12 名医护人员作为研究对象,男 2 例,女 10 例,年龄 22 ~ 45 岁,平均年龄 (33.47 ± 3.82) 岁。我院呼吸科自 2019 年 1 月开始实施集中认知心理教育,根据实施时间,将 2018 年 1 月-2018 年 12 月列为实施前;将 2019 年 1 月-2019 年 12 月列为实施后。研究期间,医护人员未进行更换。

1.2 方法

实施前 (2018 年 1 月-2018 年 12 月),抗甲流医护人员采取常规心理指导,使其掌握抗甲流注意事项,监督做好自身防护等。

实施后 (2019 年 1 月-2019 年 12 月),抗甲流医护人员均接受集中认知心理教育,医护人员的集中认知心理教育均由心理科主任担任,将每周一、周三作为集中认知心理教育指导时间;指导期间,合理运用多媒体技术、案例分析教学、现场情景模拟等方式,对医护人员进行认知心理教育;教育内容包括甲流疾病知识,如疾病的形成、临床治疗流程、治疗期间注意事项等;结合本市甲流的防控措施及该疾病的流行趋势结合突发事件及心理应激相关内容展开教育;教育期间,重点对不良心理应激的形成和危害、负性情绪的机制和表现等进行讲解,使医护人员正确认识到负性情绪对工作及自身心理状态的影响;根据医护人员的接受能力,对医护人员进行负性情绪调节相关训练等;间隔 3 个月进行认知心理考核,根据考核结果调整集中认知心理教育内容。

1.3 观察指标

采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)^[1] 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)^[2] 评估,HAMA 量表包含 14 项内容,采用 5 级评分法,分值越高,焦虑症状越严重;HAMD 量表包含 17 项内容,评分

方法同 HAMA 量表评分法,分值越高,抑郁症状越严重。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实施集中认知心理教育后,医护人员的焦虑、抑郁等量表评分均低于实施前,实施前后量表评分差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1: 实施前后医护人员心理状态的比较 (分)

时间	例数	HAMA	HAMD
实施前	12	21.43 ± 2.15	22.34 ± 1.34
实施后	12	18.54 ± 2.16	17.03 ± 2.34
t		3.285	6.882
p		0.002	0.000

3 讨论

甲流是急性呼吸道传染疾病,患者主要呈流感样症状,表现为高热、咳嗽、流涕、肌痛等,多数伴有严重的肺炎,严重者心、肾等多种脏器衰竭导致死亡,病死率很高。该疾病可通过消化道、呼吸道、皮肤损伤和眼结膜等多种途径传播,曾引起世界性传播。目前,甲流主要通过及早发现,及时治疗,及时隔离等展开治疗,根据患者的流感病毒进行抗病毒治疗。在抗甲流治疗期间,医护人员自身的心理素质及情绪状态,在很大程度上影响着患者的情绪及治疗效果^[3]。

为降低负性情绪在抗甲流医护人员中的传播,临床研究认为,可选择相应的心理疏导方式,改善医护人员的负性情绪^[4]。集中认知心理教育主要根据个人的抑郁、焦虑等心理状态和不合理认知引起的负性情绪,其教育内容主要放在个人对不合理的认知问题上,通过改变个人对己,对人对事的看法与态度来改变负性情绪。本次研究数据显示,在实施集中认知心理教育后,医护人员的焦虑、抑郁状态明显改善。提示,集中认知心理教育在改善抗甲流医护人员的负性情绪中,应用效果显著。

综上所述,在抗甲流医护人员中实施集中认知心理教育,可明显改善医护人员在抗甲流工作中的负性情绪。

(下转第 210 页)

会对档案造成不可逆的损伤。以上原因都会使档案出现损坏、丢失、缺失、字迹模糊、数据模糊、图形模糊等问题。

三、信息化技术在人事档案管理中的应用

近年来随着医院的发展，医院对人才的需求也是成倍增加。因此，作为医院的档案管理部门，必须跟上医院的发展速度，一方面提高通过不断学习来提高自己的综合素质以及专业技能，另一方面要引进信息化技术运用科技手段使得医院的档案管理更加趋于规范化和科学化。这样才能为医院的人才引进以及评审考核保驾护航。

(一) 利用信息化技术来提升人事档案管理效率

医院通过信息系统对医院工作人员的相关信息录入、整理、汇总查询，能够大幅度的提升人事档案管理的效率。传统的档案管理方式，很多的人事信息档案经常会在查阅和传递的过程中出现丢失或损毁的现象，或者在长时间的保管下，很多资料模糊不清，这时候运用信息化技术将档案数字化处理就能有效地避免这样的问题发生。例如医院可以将相关纸质资料进行扫描，保存在数据库中，这样既可以减少传统纸质资料对于有限空间的占用，也能够长时间的保存不怕被丢失和损坏。在档案查找的过程中通过电脑会更加快捷和方便。管理人员通过加密或权限的设置，在档案的借阅和传递的过程中也降低了档案泄露的风险，增加了安全性。档案

人员也可以从繁重的翻找资料的工作中解放出来，把低层次、低水平的体力劳动变成高层次、高水平的脑力劳动。

(二) 利用信息化技术科学地对人事档案进行管理

信息系统可以全面地考察一个人的情况，通过信息化技术能够为医院选用人才提供更加高效地搜索和对比。例如可以把同职称，同学历的人才资料进行对比，或者把同专业的医学人才进行对比，为人才的选拔和任用提供公正的判断。通过信息化技术对医院的人事档案进行管理，能够让医院的人事管理部门对工作更加得心应手，节约大量的时间，把更多的精力放在医院的人事管理的细节上去。

四、结束语

综上所述，医院的档案管理是医院不断发展的基石，在信息化技术的帮助下，能够使医院的档案管理工作得到长足的进步，为医院的发展做出贡献。

[参考文献]

- [1] 常政. 浅析医院人事档案管理中信息化技术的运用[J], 2020
- [2] 王旭. 浅析医院人事档案信息在人力资源管理中的作用[J], 2019
- [3] 梁燕. 医院人事档案信息在人力资源管理中的作用研究[J], 2020

(上接第 206 页)

的护理满意度高 ($P < 0.05$)。

综上所述：全面护理在膀胱肿瘤全切术后患者中的应用效果良好，患者的护理满意度高。

[参考文献]

- [1] 符建霞. 膀胱癌患者行膀胱全切输尿管腹壁造口术后的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(10):71+78.

- [2] 曹宝侠. 膀胱癌患者行膀胱切除输尿管腹壁造口手术前后的护理体会[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(5):80-81.

- [3] 尹文文, 丁华, 梁希, 等. 膀胱肿瘤手术行尿路造口患者依从性和生活质评价[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1):310.

- [4] 祁小芸. 膀胱癌患者行膀胱全切输尿管腹壁造口术后的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(94):265-266.

(上接第 207 页)

见表 2，在术后疼痛评分上，强化组各项术后评分明显低于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患儿疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术后 6h	术后 24h	术后 72h
强化组	3.48 ± 1.24	2.79 ± 0.92	2.17 ± 0.63
常规组	5.27 ± 1.59	5.26 ± 1.49	2.64 ± 0.82

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

对于四肢骨折有关护理工作的开展需要考虑到各医院具体情况，甚至考虑地方风俗、患者群体特点。主要以患者情况而定，没有笼统一刀切的办法，只有培养护理人员灵活应对的能力，才能尽可能的减少因为护理产生的工作摩擦，提升患者对护理工作的认可度。要保持护理人员对多样性情

况的判断把握，同时要掌握丰富的护理应对措施。如果出现问 题，要及时与医生或者是护士长等管理人员沟通，避免自行盲目处理导致的不良后果。

总而言之，护理干预对改善四肢骨折患者生活质量，减少术后疼痛感，整体的状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 张亦艳, 徐婧. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(52):168-169.
- [2] 盛丹妮. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用价值分析[J]. 健康必读, 2019, (35):132.
- [3] 张汝菡. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用分析[J]. 健康必读, 2019, (34):204-205.
- [4] 胡芳, 盛存见. 分析手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响[J]. 健康之友, 2020, (1):37.

(上接第 208 页)

[参加文献]

- [1] 王纯, 楚艳民, 张亚林, 等. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(5):299-301.
- [2] 郑泓, 李玲艳, 李诗晨, 樊洁, 王瑜萍, 朱熊兆. 中文版正性负性情绪量表在乳腺癌患者中的信度和效度[J]. 中国

临床心理学杂志, 2016, 24(4):671-674.

- [3] 明玉霞, 卜希霞, 樊平巧. 心理干预对传染病院护理人员应对突发公共卫生事件的影响[J]. 河北联合大学学报(医学版), 2011, 13(4):527-528.

- [4] 武润松, 闫涛, 彭石林. 甲流期间医护人员的认知、心理状态回顾性分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011, 19(11):46-49.