

入院护理中积极心理学的应用分析

杨红梅

兰州市第一人民医院入院准备中心 730050

【摘要】目的 探讨入院护理中积极心理学的应用。**方法** 观察 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 106 例入院办理患者, 随机分为对照组与观察组各 53 例, 对照组运用常规入院护理, 观察组运用积极心理学的入院护理, 分析不同护理后患者心理状况与护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 有关心理评分上, 观察组护理后评分明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 观察组 96.23%, 对照组 79.25%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 入院护理中积极心理学的应用有助于患者心理状况的优化, 提升患者对护理工作的满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 入院护理; 积极心理学; 应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 06-167-02

积极心理学在医疗工作各科室各环节的运用中都受到一定程度的重视, 适用性广, 可以改善患者消极情绪, 围绕患者心理诉求为中心, 提升整体工作开展得顺畅度。本文采集 106 例入院办理患者, 分析运用积极心理学入院护理后患者心理状况与护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 106 例入院办理患者, 随机分为对照组与观察组各 53 例。对照组中, 男 28 例, 女 25 例; 年龄从 22 岁至 69 岁, 平均 (52.19 ± 4.98) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 26 例, 高中为 13 例, 大学为 14 例; 观察组中, 男 32 例, 女 21 例; 年龄从 22 岁至 69 岁, 平均 (52.19 ± 4.98) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 29 例, 高中为 15 例, 大学为 9 例; 两组患者的基本年龄、性别与文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规入院护理, 观察组运用积极心理学的入院护理, 内容如下:

做好入院护理评估, 整理患者各方面信息内容。保持耐心地倾听, 多采用开放式提问来让患者更好的表达自身情况。让患者将自身的生理、心理、社会、文化等各方面生活经历、经验等作出说明, 然后进行对应整体情况的了解评估, 为后续的护理方案提供有效参考^[1]。

依据患者情况, 评估患者心理状况。如果患者有焦虑、抑郁、失望、恐惧等情绪, 需要做好积极的重视与调整, 让患者意识到自信、快乐等积极的心理状态对整体治疗恢复产生的积极影响, 避免消极情绪对个人构成的不良刺激^[2]。要鼓励患者充分发挥自主能动性来保持良好的治疗配合状态, 要让患者有充分的归属感与安全感, 避免因挫折而导致心理压力不适。要做好积极心理干预, 保持温馨热情的环境中。沟通中保持主动沟通对待, 意识到热情欢迎是一种不可推卸的责任, 会直接影响患者的心理感受。要了解患者的心理诉求, 一方面希望疾病快速的康复, 医护人员能够充分的理解与辅助自己; 另一方面又会存在多种负面消极心理, 因此要保持微笑服务接待热情, 避免消极语言与行为对患者构成的不良刺激^[3]。

要充分尊重患者的想法与诉求, 充分接纳患者的优点与缺点。无论患者自身综合情况如何, 都需要保持一视同仁的对待。要积极地调动患者的信任感, 提升其对有关工作的配合度。要做好患者生理需求的满足, 同时也需要关注其心理上、情感上的需要^[4]。

要积极鼓励患者克服心理压力, 提升治疗信心。要对生活有更强的信念感, 能够帮助患者更为客观地分析实际情况。鼓励其保持积极的心态, 从整体负面情绪中走出来, 降低负面情绪带来的痛苦感。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者心理状况与护理满意度情况。心理状况观察焦虑、抑郁等负面情绪评分情况, 采用 SAS、SDS 评估量表进行, 评分越低情况越好。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意, 护理总满意率 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心理评分情况

见表 1, 在 SAS、SDS 有关心理评分上, 观察组护理后评分明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	SAS	SDS
观察组	28.17±4.53	27±3.24
对照组	35.48±5.19	34.16±5.67

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在患者护理满意率上, 观察组 96.23%, 对照组 79.25%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	53	28 (52.83)	23 (43.40)	2 (3.77)	96.23%
对照组	53	15 (28.30)	27 (50.94)	11 (20.75)	79.25%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

积极心理学在入院护理环节中的应用, 可以树立患者更好的医疗体验感受, 提升医护人员形象, 让患者对后续的治疗护理工作有更强的信任感与配合度。如果有负面印象, 可能对后续的治疗工作会产生一定的阻力, 要注重第一印象的建立。工作人员需要保持热情地接待, 恰如其分的沟通与介绍, 让其更好的熟悉环境, 保持语言的真诚, 也需要配合非语言性的交流支持。给予患者充分的理解与同情, 保持良好的第一印象。要保持平等的护患关系, 要将患者看成独立的个体, 依据其个人情况做对应的引导与支持。要充分的尊重与理解

(下转第 169 页)

比较采用 t 检验；以 P 值 < 0.05 表达组间差异性具有统计学意义。

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% (P<0.05)，详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33±5.25) 分，高于对照组的 (78.12±4.50) 分 (t=3.5766, P=0.0217)。

表 1：对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响，泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析，并制定出相应的处理措施，预先对其中的一些风险进行处理，使风险事件发生率降低，为患者术后

顺利恢复提供保障。本研究中，针对泌尿外科高龄患者围术期的风险因素进行分析，给予针对性的风险护理管理，组织护士进行培训，有助于增强其护理能力，培养风险预防意识，能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案，能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手，实施围术期护理，可提高护理内容的完善性，提高护理风险的预防质量，这对患者护理安全性的提升，同样具有重要价值。对护士进行明确分工，严格执行护理操作流程，并落实奖惩机制，可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流，该护理措施的实施，可以减少护患纠纷，进一步提高护理的安全性。此次研究中，观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 (P<0.05)；护理工作的总满意度显著高于对照组 (P<0.05)，数据说明，泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时，加强护理风险管理防范措施，护理安全性更高，患者的护理满意度高，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019 (2): 94.
 [2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019 (32): 177-178.

(上接第 165 页)

本文观察组、对照组干预总有效率依次是 97.14%、77.14%，P < 0.05。观察组、对照组总满意度依次是 97.14%、74.29%，P < 0.05。

综上所述，将综合护理融入于骨折后老年便秘病患临床中，对应的整体效果佳，有助于改善症状，且满意度高，应用价值巨大，可继续推进并发扬。

参考文献

[1] 韩洋. 术后强化护理预防下肢骨折老年患者便秘及下

肢静脉血栓发生的研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):273.

[2] 张晓艳, 李世仙, 苏燕, 等. 对胸腰椎骨折后发生便秘的老年患者进行中西医结合护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 018(001):221-223.

[3] 刘永娟. 术后强化护理预防老年下肢骨折患者便秘及下肢静脉血栓发生的研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 014(024):155-156.

[4] 柯美珍. 老年髌部骨折术后便秘患者行耳穴埋豆+腹部按摩的效果 [J]. 中外医学研究, 2019, v.17;No.430(26):185-187.

(上接第 166 页)

功的决定性因素^[4]。目前，我国关于该疾病急救护理程序并不完善，管理不规范，难以迅速诊疗患者，导致最佳救治时机被浪费，进而诱发死亡。对此，本院经提出临床护理路径干预方法，提前计划急救护理程序，有序开展各项救治工作，减少不必要时间的浪费，牢牢把握住最佳救治时机。本研究结果充分证实了这一护理干预措施的有效性，值得临床广泛推广。

参考文献

[1] 嵇绍娟. 临床护理路径在 ICU 重症颅脑损伤患者护理中的应用研究 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (05): 95-96.
 [2] 葛新美. 临床护理路径在小儿重度颅脑损伤护理中的

应用价值研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (19): 3165-3166.

[3] 徐颖. 临床护理路径在重度颅脑损伤患者急诊救治中的应用效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25 (03): 148-150.

[4] 邓敬仪. 临床护理路径在急诊救治重型颅脑损伤的效果分析 [J]. 健康之路, 2016, 15 (08): 160-161.

表 2：两组患者死亡率比较 (n, %)

组别	例数	死亡率
对照组	32	5 (15.63)
观察组	32	1 (3.13)
χ^2		2.469
P		< 0.05

(上接第 167 页)

患者，帮助患者挖掘自身的积极情绪，提升其积极行为。要创造良好的环境，注意人性化管理，优化整体的心理质量。

总而言之，入院护理中积极心理学的应用有助于患者心理状况的优化，提升患者对护理工作的满意度，整体状况更为理想。

参考文献

[1] 袁素丽, 朱春燕, 张开元, 等. 以积极心理学理论为指导的护理干预对精神分裂症患者康复及社会功能的影响研

究 [J]. 医院管理论坛, 2020, 37(8):40-43, 7.

[2] 杨莹. 积极心理学护理模式对老年抑郁症患者自尊水平及社会功能的影响 [J]. 饮食保健, 2021(7):186.

[3] 黄银萍, 黄尾全, 谭建文, 等. 基于积极心理学的护理模式对白癜风患者心理弹性及自我感受负担的影响 [J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(2):277-278.

[4] 刘倩, 邱昌翠, 费燕, 等. 积极心理学视角下中青年脑卒中患者住院期间感恩体验的质性研究 [J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(8):31-33, 64.