·护理研究·

血液科护理中运用心理护理干预后的效果分析

刘昳瑢

联勤保障部队第 940 医院　730100

〔摘　要〕**目的**：探讨血液科护理中运用心理护理干预后的效果。**方法**　收集 2021 年 5 月至 2023 年 7 月期间接收的 78 例血液科护理案例，依据需求分为参照组与改善组各 39 例，参照组运用常规护理，改善组运用心理护理干预，观察不同处理后患者心理状况、护理满意度情况。**结果**　改善组在 SAS、SDS 有关评分上，各项护理后降低程度明显多于参照组（p＜0.05）；改善组在护理满意度上为 92.31%，参照组为 74.36%（p＜0.05）。**结论**　血液科护理中运用心理护理干预后，可以有效的改善患者的负面情绪，提升患者护理满意度，整体状况更优。

〔**关键词**〕血液科；护理；心理护理干预；效果

〔**中图分类号**〕R473　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2024）04-146-02

血液科护理中运用心理护理干预，可以实现血液科患者心理护理干预的个体化操作，满足不同患者的需求。同时，这些措施也有助于提高护理工作效率，促进患者的康复和生活质量的提升。本文采集 78 例血液科护理案例，分析运用心理护理干预后的效果，具体措施如下：

1　资料与方法

1.1 一般资料

收集 2021 年 5 月至 2023 年 7 月期间接收的 78 例血液科护理案例，依据需求分为参照组与改善组各 39 例。参照组中，男患者：女患者 =21：18；年龄从 20-62 岁，平均（34.28±2.71）岁；改善组中，男患者：女患者 =23：16；年龄从 21-64 岁，平均（35.09±3.46）岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

参照组运用常规护理，改善组运用心理护理干预，具体措施如下：首先，对每位血液科患者进行全面的心理评估，包括焦虑、抑郁、恐惧等情绪状态的评估。根据评估结果，将患者分为不同的心理类型，如焦虑型、抑郁型、恐惧型等。这样可以为后续的个性化心理护理干预提供依据。制定个体化干预方案，根据患者的心理类型和个性特点，制定针对性的心理护理干预方案。例如，对于焦虑型患者，可以采用放松训练、认知重构等方法来缓解焦虑情绪；对于抑郁型患者，可以提供心理支持、鼓励参与社交活动等来改善抑郁状态。运用多种心理护理干预手段，如心理教育、认知行为疗法、支持性心理治疗等，以满足不同患者的需求。同时，结合患者的兴趣和偏好，采用音乐疗法、艺术疗法等辅助手段，增强干预效果。在心理护理干预过程中，要密切关注患者的情绪变化和心理需求，根据实际情况动态调整干预方案。这要求护理人员具备良好的观察力和沟通能力，以便及时发现问题并作出相应调整。鼓励患者的家庭成员和社会力量参与心理护理干预，为患者提供全方位的支持。通过家庭访视、社会资源整合等方式，帮助患者建立积极的社会关系网络，提高应对疾病的能力。定期对护理人员进行心理护理干预的培训，提高他们的专业知识和技能水平。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者心理状况、护理满意度情况。运用 SAS、SDS 有关评分观察患者的心理负面情绪护理前后程度。护理满意度为很满意与基本满意度的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 n(%) 表示，χ^2 检验，计量（$\bar{\chi}\pm s$）表示，t 检验，P<0.05 为存在统计学意义。

2　结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，改善组在 SAS、SDS 有关评分上，各项护理后降低程度明显多于参照组（p＜0.05）。

表 1　两组患者护理前后心理评分对比（$\bar{\chi}\pm s$，分）

分组	时间	SAS	SDS
改善组	护理前	62.78±7.19	60.27±5.47
	护理后	43.27±6.71	41.38±4.29
参照组	护理前	61.43±5.28	61.73±6.04
	护理后	54.76±6.13	52.36±5.41

注：两组护理前对比，p>0.05，两组护理后对比，p＜0.05

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，改善组在护理满意度上为 92.31%，参照组为 74.36%（p＜0.05）。

表 2　各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
改善组（n=39）	21（53.85）	15（38.46）	3（7.69）	92.31%
参照组（n=39）	13（33.33）	16（41.03）	10（25.64）	74.36%

注：两组对比，p<0.05

3　讨论

心理护理干预在血液科护理中相较于常规护理工作能够更好地改善患者心理负面情绪并提升患者护理满意度，原因主要有以下几点：心理护理干预强调对每位患者的个性化关注和评估。通过深入了解患者的心理状态、需求和困扰，护理人员能够制定出更符合患者个体特征和心理状况的护理计划[1]。这种个性化的关注有助于患者感受到被理解和关心，从而增强他们的治疗信心和合作意愿。心理护理干预包括一系列科学有效的干预手段，如认知行为疗法、放松训练、心理教育等。这些干预手段能够帮助患者调整心理状态，减轻焦虑、抑郁等负面情绪，提高应对疾病的能力。相比之下，

（下转第 149 页）

医学期刊网

差异具有统计学意义（P<0.05）。见表 1：

2.2 两组患者的并发症研究

经研究，观察组中未有患者发生干槽症现象，出血及感染的患者数各有 1 例，经对症处理后，不良反应完全消失。对照组中共有 8 例（13.33%）患者存在并发症，其中感染的患者数居多。两组差异明显，具有显著性（χ^2=3.9273，P=0.0475<0.05）。见表 2：

表 2　两组患者的并发症研究 [n（%）]

组别	例数	出血	感染	干槽症	总发生率
对照组	60	3	4	1	8（13.33）
观察组	60	1	1	0	2（3.33）

3　讨论

阻生齿的出现，会导致周围牙龈出现炎症及疼痛，严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难，甚至会全身发烧，额下淋巴结肿大 [4]。为此，针对发生阻生齿的患者，尽早对患牙进行拔除，是缓解患者不适的最有效手段。临床中，下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明，此类手术方式的拔牙时间相对较长，对患者造成的疼痛较为强烈，而术中术后可能发生的并发症也较多，如出血、下唇麻木、干槽症等，严重影响患者的生活质量 [3]。研究表明，优质护理干预手段，在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及肢体等多方面的观察，实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合，能有效缓解患者疼痛的同时，保证牙齿拔除手术的顺利实施，尽可能降低术后并发症的出现几率 [4]。本文结果显示，观察组的疼痛评分低于对照组，拔牙所用时间少于对照组，且术后并发症的患者数仅有 2 例，所有指标均优于对照组，差异 P<0.05。

综上所述，对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者，应用优质的护理干预，能帮助患者保持良好心态，尽快实现机体的康复，值得推行应用。

［参考文献］

[1] 彭燕，郑桠洳 . 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛，2020，18(5):252-253.

[2] 喻璐璐 . 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响 [J]. 现代诊断与治疗，2021，30(23):4241-4242.

[3] 陈金平 . 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析 [J]. 全科口腔医学杂志（电子版），2020，6(33):184-185.

[4] 王兰辉，伍星丽，唐小妹 . 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用 [J]. 海南医学，2021，30(16):2173-2176.

（上接第 146 页）

常规护理工作可能更注重身体层面的护理，而忽视了心理层面的需求。心理护理干预不仅关注当前的心理问题，还注重培养患者的自我管理能力 [2]。通过教育和指导，帮助患者建立积极的生活态度、健康的生活方式和良好的心理适应能力。这种自我管理能力的提升有助于患者在治疗过程中更好地配合医护人员，提高治疗效果和满意度。心理护理干预过程中，护理人员与患者之间建立了深厚的信任关系。这种信任关系有助于患者更愿意分享自己的感受和困惑，从而得到更全面的护理支持 [3]。同时，心理护理干预还鼓励患者家属和社会力量的参与，为患者建立一个全方位的支持系统。心理护理干预是一个持续的过程，需要不断评估患者的心理状况并根据实际情况进行动态调整。这种灵活性和及时性有助于确保护理措施始终符合患者的需求和期望，从而提高患者的满意度。

平衡护理方案的个体化需求和提升护理工作效率是一个重要的挑战。为了实现这一目标，同时避免繁琐复杂的操作给护理人员带来困难，可以采取以下策略：首先，制定一套标准化的护理流程，确保基础护理工作能够高效完成。这些流程应涵盖常见的护理任务，如患者评估、药物管理、病情监测等。设计多种可以反复使用的护理模板，以适应不同疾病和病情。这些模板应涵盖患者的基本信息、护理目标、护理措施、护理评估等内容。护理人员可以根据患者的具体情况，在模板的基础上进行个性化调整。利用护理信息系统来辅助护理工作。系统可以帮助护理人员快速获取患者的信息，减少查找和记录的时间。同时，系统还可以提醒护理人员按时完成各项护理任务，提高工作效率。

总而言之，心理护理干预在血液科护理中能够更好地改善患者心理负面情绪并提升患者护理满意度，原因在于其个性化关注、科学有效的干预手段、增强患者的自我管理能力，患者负面情绪更少，提升患者护理满意度水平。

［参考文献］

[1] 吴长影 . 心理护理在血液科护理中的价值研究 [J]. 科学养生，2021，24(1):268.

[2] 李志芳 . 浅谈心理护理在血液科护理中的重要性 [J]. 养生保健指南，2021(7):155.

[3] 熊燕 . 心理护理在血液科护理中的重要性 [J]. 临床护理进展，2022，1(6).

（上接第 147 页）

出院指导等 [3]。心理情绪会诱导多种病症的发生，严重时会增加肾上腺素的分泌，引起心率加快，增加对痛疼的敏感，因此在综合护理干预下，要对患者进行一定的健康教育，告知患者不良情绪可能产生的危害，并通过定期的评估来分析患者的心理状态，及时发现并消除不良情绪，促使患者能够保持积极向上的心态。同时针对患者的痛疼程度给予针对性的干预措施，结果显示：与对照组相比，护理后研究组 SDS、SAS 评分低（P ＜ 0.05）；与对照组相比，护理后研究组痛疼程度低（P ＜ 0.05）；提示在妇科癌症患者中，运用综合护理干预能够更好的改善心理状况与疼痛情况。

综上所述，妇科癌症患者的护理中，综合护理干预的效果理想，值得临床进一步推广应用。

［参考文献］

[1] 钟起，周利华 . 妇科癌症患者自我表露的潜在类别及心理困扰差异 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志，2022，28(2):149-153.

[2] 刘冬月，刘玲芳 . 健康教育对妇科肿瘤术后化疗患者心理状况和生活质量的影响 [J]. 重庆医学，2021，36(1):177-180.

[3]Hediya Putri R,Afiyanti Y,Ungsianik T ,etal.Supportive care needs and quality of life of patients with gynecological cancer undergoing therapy[J].Enfermería Clínica,2018,27(69):222-226.