疼痛科护理中采用人文关怀的效果分析

蔡亚丽　王晓琴[通讯作者]

中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院　730050

【摘要】**目的**　探讨疼痛科护理中采用人文关怀的效果。**方法**　收集 2023 年 8 月至 2024 年 9 月期间接收的 94 例疼痛科患者案例，随机分为常规组 47 例与人文关怀组 47 例，常规组运用常规护理，人文关怀组运用人文关怀，分析不同护理操作后患者负面情绪、护理满意度情况。**结果**　人文关怀组在焦虑、抑郁等评分上，护理后降低程度显著多于常规组（p ＜ 0.05）；人文关怀组在总护理满意度上为 95.74%，常规组为 76.60%（p ＜ 0.05）。**结论**　疼痛科护理中采用人文关怀，可以有效地减少患者负面情绪，提升患者护理满意度，整体情况更好。

【关键词】疼痛科；护理；人文关怀；效果

【中图分类号】R473　　【文献标识码】A　　【文章编号】1005-4596（2025）01-130-02

在疼痛科护理中，人文关怀方法的应用旨在全面理解和支持患者，既关注生理疼痛的改善，也注重心理上的关怀。这种护理方法通过多方面的策略实施，以期达到最佳的治疗效果和患者体验。本文采集 94 例疼痛科患者案例，分析运用人文关怀后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2023 年 8 月至 2024 年 9 月期间接收的 94 例疼痛科患者案例，随机分为常规组 47 例与人文关怀组 47 例，常规组中，男：女 =28:19；年龄从 23 岁至 76 岁，平均（45.29±4.16）岁；人文关怀组中，男：女 =25:22；年龄从 21 岁至 78 岁，平均（44.98±3.54）岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息方面没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，人文关怀组运用人文关怀，具体如下：首先，在生理疼痛的改善方面，护理人员定期评估患者的疼痛程度，使用标准化的量表如视觉模拟评分（VAS），帮助患者客观描述疼痛感受。根据评估结果，调整镇痛药物的类型和剂量，提供个性化的疼痛管理方案。为了优化疼痛控制效果，护理不仅局限于药物治疗，而是通过与医生、药师和物理治疗师等多学科协作，制定出综合性的疼痛管理计划。其中包括药物治疗与针灸、按摩疗法、热敷、冷敷等非药物手段相结合，从而有效提高舒适度并减少药物使用。此外，护理人员通过知识教育向患者及其家属传达疼痛生理知识和管理方法，增强患者自身症状的理解能力和管理信心，鼓励他们参与治疗决策。在心理关怀方面，建立有效的医患沟通至关重要。护理人员应努力与患者之间建立互信的关系，通过认真倾听患者的感受和需求，并以开放和同理心的态度进行回应，以缓解患者内心的焦虑和恐惧。提供情感支持，帮助患者表达和管理疼痛带来的情绪压力，鼓励其与其他患者互动，分享经验和应对策略。此外，专业心理咨询服务可对长期疼痛的患者进行心理干预，识别并解决抑郁、焦虑等情绪问题，提升患者的心理韧性。同时，教授患者使用正念、冥想和引导性想象等心理技术，帮助他们提高自我调节能力，降低压力反应，从而改善疼痛的感知。在社会支持与环境优化方面，护理人员应当鼓励家庭成员和社会支持网络参与其中，为患者在经济、情感和实际护理方面提供协助，以减轻照护压力。维护舒适的治疗环境也十分重要，通过提供安静、温暖的病房，减少外界干扰，并调整床位和光线设置，以提高患者的安全感和舒适度。同时，考虑到患者的文化背景和个人价值观，提供文化敏感性护理，从而更好地进行心理支持和情感关怀。最后，通过以上各方面的努力，护理人员制定了个性化护理计划，并定期评估和调整，以保持护理目标的持续有效性。人文关怀的整体护理，在缓解患者生理和心理不适、提升患者治疗体验和生活质量方面，具有显著的积极作用。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者负面情绪、护理满意度情况。负面情绪主要通过 SAS、SDS 焦虑抑郁评估量表评分，评分越低情况越好。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析，计数 n(%) 表示，卡方检验，计量（$\bar{\chi}\pm s$）表示，t 检验，P<0.05 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，人文关怀组在总护理满意度上为 95.74%，常规组为 76.60%（p ＜ 0.05）。

表 1：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	护理总满意度
人文关怀组	47	29（61.70）	16（34.04）	2（4.26）	95.74%
常规组	47	18（38.30）	18（38.30）	11（23.40）	76.60%

注：两组对比，p ＜ 0.05

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示，人文关怀组在焦虑、抑郁等评分上，护理后降低程度显著多于常规组（p ＜ 0.05）。

表 2：两组患者护理前后心理评分对比（$\bar{\chi}\pm s$，分）

分组	时间	SAS	SDS
人文关怀组	护理前	52.89±4.91	51.92±3.56
	护理后	32.52±3.68	34.15±4.58
常规组	护理前	54.71±5.39	52.76±4.19
	护理后	43.68±4.82	45.27±3.87

注：两组护理前对比，p>0.05，两组护理后对比，p ＜ 0.05

3 讨论

在疼痛科护理中，人文关怀通过个性化和综合性的方法，比常规护理更有效地缓解患者的焦虑和抑郁，并提升护理满意度。人文关怀强调个体化疼痛管理，通过细致的评估和量化工具，提供针对性的治疗方案。这种护理方式不仅关注生理上的疼痛，也注重心理支持，倾听患者需求，以情感和同理

（下转第 133 页）

学术期刊网

干预组护理满意度（96.00%）远远高于对照组（80.00%），两组比较（P ＜ 0.05），详细数据见表 3。

表 2：两组吸入性肺炎发生率对比

组别	例数（n）	吸入性肺炎发生例数（n）	发生率 (%)
干预组	25	2	8.00
对照组	25	7	28.00
χ^2			16.206
P			＞ 0.05

表 3：对比两组护理满意度（n，%）

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
干预组	25	19（76.00）	5（20.00）	1（4.00）	24（96.00）
对照组	25	13（52.00）	7（24.00）	5（24.00）	20（80.00）
χ^2					12.948
P					＜ 0.05

3 讨论

老年鼻饲病患由于肺部张力功能减弱，促使呼吸道内纤毛的活动量有所下降，也相对降低对细菌的阻挡力、异物的清除力，一旦发生感染或者异物进入后，支气管系统发生反应，但是敏感性迟钝，当病患呼吸道内分泌过多的分泌物后，则会发生肺部感染[4]。因此在对老牛病患实施护理中，一定要做好预防吸入性肺炎的相关工作，同时根据病患的整个鼻饲的过程，给予不同的护理干预，在保障病患实施鼻饲的顺利进行，亦要提升病患胃部消化功能，才能降低病患发生反流的情况；同时对病患的口腔进行相关检查，可以改善口腔内环境，以减少因口咽部残留物而引发的感染；对并进行心理干预，不仅能提升病患的依从性，使其在后续的鼻饲中和治疗中充分的配合护理人员，亦能提升治疗的疗效[5]。本次研究结果显示：干预组吸入性肺炎发生率（8.00%）远远低于对照组（28.00%）；护理满意度（96.00%）却高于对照组（80.00%），两组比较（P ＜ 0.05），该结果充分证实以上的阐述。

通过以上的阐述和护理结果充分显示：对老年鼻饲病患实施护理干预，不仅能有效减低发生吸入性肺炎的几率，同时亦能提升满意度，对缓解目前紧张的护患关系、促进和谐社会的意义重大。

参考文献

[1] 刘剑梅，韦宇宁，王自秀，等 . 老年鼻饲患者吸入性肺炎的预防与护理对策 [J]. 临床护理杂志，2021，20(4):21-23.

[2] 邓远兰 .46 例老年鼻饲患者预防吸入性肺炎的护理体会 [J]. 中国当代医药，2024，31（9）：97-98.

[3] 朴希君 . 改良鼻饲法在老年鼻饲患者中的应用体会 [J]. 医学信息（下旬刊），2021，34（1）：294-294.

[4] 周利 . 老年鼻饲患者吸入性肺炎的预防及护理 [J]. 母婴世界，2024(6):273-273.

[5] 黄小惠，邓碧华，宝杰，等 . 预防性护理干预对预防老年长期卧床患者鼻饲并发吸入性肺炎的效果 [J]. 国际护理学杂志，2023，42(10):2324-2325.

（上接第 130 页）

心帮助缓解心理压力。除了情感支持，人文关怀还结合心理咨询和非药物干预如正念和冥想，增强患者的心理韧性。同时，营造舒适的病房环境和鼓励家庭参与，进一步提供社会支持。通过尊重患者的文化背景和自主决策权，这种护理方式提升了患者的自我效能感，使治疗过程更加贴心和有效。

总而言之，人文关怀护理通过个性化、全方位的治疗方案，涵盖生理和心理的支持，创造更为温暖和贴心的护理环境，与患者建立密切的信任关系，最终更有效地缓解了患者的焦虑和抑郁情绪，提升了护理满意度。通过真正关注患者的全面需求，人文关怀超越了常规护理的局限，为患者提供了身体和心灵的双重舒缓。

参考文献

[1] 罗园，葛丽君 . 人文关怀护理联合疼痛干预对经皮肾镜取石术后患者的应用效果观察 [J]. 黑龙江医学，2024，48(21):2659-2661+2665.

[2] 黄秀兰，兰晓珍，邓美玲 . 中医骨伤特色护理配合人文关怀对腰椎间盘突出症患者腰背部及下肢疼痛程度的改善作用分析 [J]. 黑龙江中医药，2024，53(02):197-199.

[3] 陈海玲，陈东升，罗小凤 . 人文关怀护理模式在颈椎病患者治疗中的应用研究 [J]. 现代诊断与治疗，2022，33(03):453-455.

（上接第 131 页）

2.3 两组患者对护理满意程度比较

观察组非常满意占比 71.3%（57/70），满意度为 98.6%（69/70），均显著高于对照组的 21%（21/70），87.1%（61/70）。具有差异显著性（P ＜ 0.05）。

3 讨论

心理护理是患者积极配合治疗的基础和保障，由于是创伤性手术，患者治疗消极被动，情绪大起大落，研究表明护士为患者提供主动的人性化干预护理服务，可以达到优质护理的目的。

本文通过对比两种护理方案，结果发现，观察组肛门排气时间（24.8±7.7）h、住院时间（11.2±4.4）d 明显低于对照组（30.7±8.2）h、（15.2±3.3）d，与吴书芳报道一致[1]。研究表明为患者建立安静舒适的康复环境，积极主动与患者进行沟通，使患者愿意配合护理，可以加速康复的进度，减少患者的疼痛。观察组重度疼痛占比显著低于对照组，且观察组对护理满意度显著高于对照组，与胡艺报道一致[2]。通过护士为患者提供主动的人性化干预护理服务，可以强化基础护理，整个过程都体现出优质服务的内涵，效果显著。

综上所述，对妇产科手术腹部切口患者进行人性化护理，可以减轻患者疼痛情况，缩短住院时间，增加患者满意度，值得在临床推广。

参考文献

[1] 吴书芳 . 妇产科手术患者腹部切口的观察和护理探析 [J]. 中国医药指南，2023，22（3）:326-327.

[2] 胡艺 . 对妇产科手术病人进行腹部切口护理的临床探析 [J]. 求医问药 (下半月)，2023，16（6）:223-224.

学术期刊网