

分娩疼痛转移到自身呼吸运动和肌肉协调上来,提高了孕产妇在分娩过程中的对身体控制能力,发挥了孕产妇在分娩过程中的积极性,亦帮助产妇树立了自然分娩的信心,进而提高了其分娩自我效能感^[5]。拉玛泽呼吸法在产程的不同阶段使用不同的呼吸和肌肉放松方法,有效的减少了腹部肌肉对于子宫的压力,使孕产妇的产道周围的肌肉组织得到放松,有助于宫口扩张,这与李妙荣等^[6]的研究一致。与此同时,分娩自我效能的增强,也就意味着孕产妇分娩自信心的增强,这能反向促进孕产妇耐受宫缩痛的能力,提高产力,进一步缩短产程时间,促进阴道分娩。综上所述,练习和使用拉玛泽呼吸法,可在生理和心理上帮助孕产妇提高应对分娩这一挑战的

能力,提高孕产妇的分娩自我效能,缩短产程时间,提高自然分娩率。

参考文献

- [1]李利,涂素华,何利萍.拉玛泽呼吸法配合自由体位对产妇分娩的影响[J].护理研究,2012,26(12):3301
- [2]高辉.分娩自我效能理论在初产妇分娩中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(2):176-178
- [3]肖霞,丘小霞,赵璐,等.120 例产妇应用拉玛泽减痛分娩法的效果观察[J].中华护理杂志,2008,43(8):718-719
- [4]刘慧萍,姜芬,阳晓丽.孕妇分娩自我效能感的测量及影响因素[J].中国实用护理杂志,2014,30(9):70-72
- [5]牛玉静,张文颖,杜建新,等.拉玛泽呼吸法在初产妇产程中的应用和效果[J].解放军护理杂志,2010,27(1):14-15
- [6]李妙荣,向亚芳,唐仕宵.拉玛泽呼吸法联合分娩球在初产妇分娩中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(4):64-65

(收稿日期:2016-08-04)

浅析临床注射患者的心理护理方法及作用

苏慈 李启昇

(江西卫生职业学院 南昌 330052)

关键词:临床注射;心理护理;方法;作用

中图分类号:R473.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.043

注射疗法以药液进入血液循环而迅速产生疗效为优点,是临床治疗各种疾病的常见疗法之一,也是护理人员遵循医嘱、配合医生完成治疗的重要手段。注射常用方法有静脉、肌肉、皮内和皮下注射等,由于各注射方法均需破坏皮肤的天然屏障,给患者带来不同程度的痛苦,而且因对疾病认识以及对护理人员的态度差异而表现不同的心理作用^[1]。近年来,随着医学模式由生物医学的单纯模式转变为生物-心理-社会医学模式,护理观念随之产生较大改变,治疗过程中也以疾病为中心转变成以患者为中心,心理护理逐渐成为护理技术操作的重要部分。本研究探讨如何对临床护理注射患者进行心理疏导,消除其紧张、恐惧感,使其在稳定的心理状态下接受注射疗法。现报道如下:

1 护理人员的素质要求

临床护士每天都要进行大量的注射操作,每一次的注射都关系到患者的安危,护士面对的患者数量多、教育程度不同、背景错综复杂,这就要求护士控制自己尽快进入状态、稳定操作,是作为一名护士在临床沉浸一定时间才能达到的水平。

本研究对在江西省肿瘤医院、南昌市洪都中医院、334 医院等多家医院共计 120 名实习护士进行关于注射中的心理状态的问卷调查。结果发现护士

在实习期就已经开始形成以患者为中心的护理理念,说明其在从护生到护士的角色转换中感觉到了自身责任重要,但在一定程度上还是缺乏自信、经验不足、有所紧张。要尽快解决这个问题就要求护士不但要有娴熟的技术,更要有良好的沟通能力和心理状态,具体体现在以下几个方面:(1)对包括患者和药物的仔细观察,确保正确使用药物,及时抢救过敏患者,保证注射工作高质量完成;(2)高度集中注意力,排除各方面的干扰,杜绝医疗事故差错;(3)要培养一定的语言表达能力,注意尊重患者的习惯,声音要轻柔、温和,语速不宜过快,尽快取得患者的信任感。见表 1。

表 1 医院实习护士在注射中的心理状态[例(%)]

认知指标	是	否
感觉非常有信心,不会紧张	68 (56.7)	52 (43.3)
感到紧张,持针时手发抖	44 (36.7)	76 (63.3)
担心操作失败,受到患者指责	47 (39.2)	73 (60.8)
担心操作失败,受到护士长批评	24 (20.0)	96 (80.0)
希望患者能尽力配合	116 (96.7)	4 (3.3)
希望资质的护士在旁边给予指导	85 (70.8)	35 (29.2)
自己对操作的感觉还不错	107 (89.2)	13 (10.8)

2 注射患者的心理状态

大多数患者在接受注射时都表现出精神紧张、恐惧甚至有晕针的现象,担心注射是否会引起剧烈疼痛、注射能否成功等。

在江西省肿瘤医院、南昌市洪都中医院、334 医院等多家医院对共计 300 例门诊及住院患者进行被注射时心理状态的问卷调查。结果显示：患者在被注射时希望得到护士关心、安慰和鼓励所占比例最高，说明患者需要得到尊重，他们希望得到安全、准确的注射，同时也会顾虑药物的副作用、药物疗效等。有的患者由口服药物转为注射时，常有恐惧和焦虑心理，认为注射增加痛苦，并认为自身病情加重。还有部分患者在接受注射治疗时会存在心理暗示，如认为某位护士打针会很疼，某种药物注射会很疼，有时候还没开始注射就感觉疼痛等等现象。这些表现可能是因为护士的操作技能差异、注射姿势和部位的不同以及患者的痛觉阈值不同而产生。对于儿童患者，陌生的环境、医护人员的衣着及周围其他患儿的哭闹都会引起他们的恐惧不安，从而表现为大声哭闹和拒绝注射等。另外，患者家属对护士注射的要求非常高，要求“一针见血”，如成功率不高，他们往往会对护士产生排斥情绪。对于上述的各种心理变化，护士在注射操作中，应针对性地给予不同的心理疏导和心理护理，才能使患者积极配合治疗。见表 2。

表 2 患者在被注射时的心理状态[例(%)]

认知指标	是	否
感到紧张、恐惧	226 (75.3)	74 (24.7)
担心护士操作不当而痛苦	166 (55.3)	134 (44.7)
担心对自己身体造成伤害	175 (58.3)	125 (41.7)
希望得到安慰和鼓励	276 (92.0)	24 (8.0)
对护士充满信心	192 (64.0)	108 (36.0)

3 对注射患者的心理疏导方法

3.1 给予患者良好的印象,取得信任 注射护士应体现“以人为本”的服务宗旨,做到热情周到,亲切主动,着装整洁,巧妙沟通,用明朗乐观的态度感染患者及家属^[2]。患者因为病痛准备接受注射,他们的心理状态错综复杂,这就要求护士要做到尊重、理解和耐心,以消除他们内心的陌生、恐惧情绪。相反,如果护士的态度生硬,语速快、语调高,甚至训斥患者的话,无疑是对他们的恶性刺激,不但使患者加重痛苦,甚至对注射护士失去信任和依赖,严重影响护患关系。

3.2 消除患者恐惧心理,减轻疼痛反应 在注射之

前,应向患者介绍治疗原理和注射目的,注射产生的疼痛是针头的机械和药液的化学刺激引起,属于正常生理现象,鼓励患者克服疼痛,应用不同的语言艺术引导患者转移心境,唤起患者战胜病魔的心理,从而提高疼痛阈,减轻疼痛。

3.3 因人、因病施护 根据不同年龄、性别和不同疾病程度的患者心理特点,因人、因病施护,给予不同的心理疏导。如年青人多以鼓舞、激励,老年人多要尊重、安慰而使其感到温暖,小儿要多加关心和疼爱、表扬等,通过这些方式建立融洽的护患关系。注射完成之后,护士应主动询问患者感受,并叮嘱相关注意事项,使患者得到进一步的鼓励和安慰,这样患者的心理可以得到极大舒缓,即使有暂时的疼痛,也更加容易客服和忍耐。

4 加强卫生宣传教育,锻造高尚职业道德

作为一名护理人员,在完成各项护理操作的同时,要以亲切易懂的语言向患者进行卫生宣传教育,讲解医学原理知识和药物作用,使其克服对于疾病的恐惧导致的信心不足^[3]。向患者解释治疗疾病是连续的进程,消除他们对某些“特效药、祖传秘方”等的盲目依赖,只有积极配合治疗才能战胜病魔、早日康复。更重要的是,护士要设身处地去为患者着想,理解他们的情感和处境,主动、真诚、平等地对待每一位患者,赢得他们的信任和尊重,这是护患关系中的重要因素。

总之,心理疏导、心理护理体现了当代护理艺术,内容非常丰富,护理中的心理疏导与临床护理整体工作的关系是不可分离的,在护理操作中运用心理疏导,是解决护患之间关系,特别是促使患者克服心理障碍的重要手段,能进一步促进患者身心健康,战胜病魔。

参考文献

[1] 拦继红. 门诊注射病人的心理及护理[J]. 中华现代临床护理学杂志, 2010,5(2):107-108
 [2] 杨彩萍. 心理护理干预对门诊注射患者的心理以及情绪的影响[J]. 中国社区医师, 2015,31(17):118-120
 [3] 张宇萍. 浅谈门诊注射患者的心理需求及临床护理体会[J]. 中国民族民间医药, 2011,20(17):125

(收稿日期: 2016-09-29)

(上接第 52 页)从脾胃来治疗单纯性脂肪肝,并提出本病的治疗上应首重脾胃,主张健脾化痰、消食导滞,同时不忘条达肝气、活血化瘀消坚。

参考文献

[1] 李新生. 脂肪肝的中医治疗概况[J]. 山西中医, 2010,26(4) :56-58

[2] 张小萍. 张小萍脾胃气化学说及临证经验[M]. 上海: 上海科技出版, 2016.167
 [3] 中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组. 非酒精性脂肪性肝病诊疗指南[J]. 中国肝脏病杂志, 2010,18(3): 163-166

(收稿日期: 2016-09-07)