

分析共情护理对急诊患者不良情绪的影响

周洁

长江航运总医院·武汉脑科医院 湖北武汉

【摘要】目的 探讨共情护理对急诊患者不良情绪的影响。**方法** 回顾性分析我院 2021 年 2 月至 2022 年 2 月收治的 60 例急诊患者作为研究对象，根据护理模式的差异分为对照组以及研究组，每组各 30 例患者。对照组进行常规护理，实验组在常规护理基础上实施共情护理干预。对比分析两组患者护理后的不良情绪评分、护理质量评分以及护理后的满意度情况。**结果** 实验组患者不良情绪评分低于对照组，数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。实验组患者护理满意度高于对照组，数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。实验组患者护理质量评分优于对照组患者，数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对急诊患者采用共情护理可减轻患者心理负担，提高患者的健康行为，提升患者满意度，值得进一步推广。

【关键词】 共情护理；急诊患者；不良情绪

Analysis of the impact of empathic nursing on the bad mood of emergency patients

Jie Zhou

Changjiang Shipping General Hospital Wuhan Brain Hospital Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the effect of empathy nursing on the adverse mood of emergency patients. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 60 cases of emergency patients admitted to our hospital from February 2021 to February 2022 as the research object, and they were divided into control group and research group according to the difference of nursing mode, with 30 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given empathy nursing intervention on the basis of routine nursing. The negative mood score, nursing quality score and satisfaction after nursing were compared and analyzed between the two groups. **Results** The score of adverse mood in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The nursing satisfaction of patients in the experimental group was higher than that in the control group, and the data difference was statistically significant ($P<0.05$). The score of nursing quality in the experimental group was better than that in the control group, and the data difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Empathy nursing for emergency patients can reduce the psychological burden of patients, improve the health behavior of patients, improve the satisfaction of patients, worthy of further promotion.

【Keywords】 Empathy nursing; Emergency patients; Bad mood

在急诊患者中，急诊病人因为“急”，处理不好随时都会出现生命危险，不管是病人还是家属都是十分担心的，大多数是因各种原因所致的外伤患者，且多有伤口和出血，使患者感到不安、焦虑甚至惊恐^[1]。因此，在心理护理上采取措施是非常必要的。根据病人不同的年龄、社会关系、职业、地位、家庭状况、文化层次等做好相应的心理护理。本研究探讨共情护理对急诊患者不良情绪的影响，

具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院 2021 年 2 月至 2022 年 2 月收治的 60 例急诊患者作为研究对象，根据护理模式的差异分为对照组以及研究组，每组各 30 例患者。当中实验组男 15 例，女 15 例，14-68 岁，平均 (41.21 ± 1.23) 岁。对照组男 16 例，女 15 例，15-65 岁，

平均(40.14±0.46)岁。两组一般资料无统计学意义($P>0.05$),同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

1.2 方法

对照组进行常规护理,实验组在常规护理基础上实施共情护理干预,具体内容如下:

(1) 快速安排救治

为了使每个病人的身心尽可能处于接受治疗和护理的最佳状态,作为患者服务中心的护士,进入工作状态就应激发自身的情感,热心为病人服务,急病人所急,想病人所想,关心、同情和体贴病人,立即帮助病人办理入院手续,迅速送入病房,使病人尽快得到治疗及护理,缓解病人的病痛。

(2) 及时组织救援

急诊病人应立即安置在抢救室并组织抢救,使病人感到治疗、护理工作及时准确,对缓解病人的紧张情绪十分重要。在抢救过程中,护理人员必须具备较强的应急能力,熟练的抢救技术,工作效率高,思维敏捷,善于沟通的良好素质。要有高度的责任感和同情心,关心患者,时刻保持心平气和的心态,获得患者的信任,增加其安全感,通过各种方式观察和了解患者的心理状态,根据患者的心理需要进行安慰和解释的疏导,以消除患者的心理障碍^[2]。

(3) 先救人,后付医药费

急诊病人经常突然病情,病人和他们的家人都没有准备。暂时没有钱或糟糕的经济状况的病人,应积极抢救治疗,病情稳定后,督促家庭支付所有的医疗费用,不得在病人面前谈论不付费不予抢救和治疗类似话题,以免加重患者的心理负担,与患者产生冲突,影响治疗效果。

(4) 对家庭成员的心理关怀

紧急病人的家庭成员的心理同样处于极度紧张状态,应将病人和家庭成员作为一个整体,帮助他们稳定情绪,疾病是通知在任何时候都有变化,还通知家人,抢救过程中可能出现的问题,让他们有充分的思想准备。并告诉他们在病人面前要保持冷静,不要因为病人的思想和情绪的异常和不耐烦的行为^[3]。

(5) 注意死亡事故的护理

急诊病人易发生病变,有死亡的危险。病情危重时,应立即发出危重通知。应由患者承担的风险

应由医患双方签字。紧急救援人员与患者家属的知情合作非常重要。不应因紧急救援的迫切性而忽视告知义务。急诊护士应保持清醒的头脑,将知情同意作为有效的风险防范措施,不断加强风险预测意识,从而减少和消除医患纠纷。当病人去世时,他应该同情他的家人,尽他所能帮助他们减轻痛苦。

1.3 观察指标

(1) 评价两组患者护理后疼痛、焦虑、抑郁、功能受限情况,以VAS疼痛、SDS抑郁、SAS焦虑、JOA功能受限反应患者护理后不良情绪表现,分数越高即不良情绪反应状态越差;

(2) 采用自制的护理满意度调查表(信效度为0.87)调查患者的满意度情况,满分100分,依次分为不满意(60分以下)、一般(61~80分)、满意(81~100分)三级,其中以90分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。由专门人员对问卷调查结果进行统计分析,总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

(3) 比较分析两组患者护理质量评分,由专科护理、病情观察、健康教育方面进行分析。

1.4 统计学处理

各组计量资料均采用平均值±标准偏差的形式表示。各组照片经Image J软件进行阳性率分析,得出各组数据,再将数据输入到Excel表格中整理,然后制成SPSS的数据库文件,采用SPSS 20.0统计软件运用配对t检验的统计方法进行分析。当 $P<0.05$ 时,表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较分析两组患者护理后不良情绪的表现

本次研究发现,对照组VAS评分为(25.28±4.63),实验组VAS评分为(33.69±1.97);($t=11.366$, $P=0.001$)。对照组SAS评分为(38.37±0.13);实验组SAS评分为(47.39±5.66);($t=11.366$, $P=0.015$)。对照组SDS评分为(44.39±7.62),实验组SDS评分为(52.15±2.64);($t=10.305$, $P=0.000$)。对照组JOA评分为(52.79±4.12),实验组JOA评分为(63.17±0.23);($t=11.366$, $P=0.023$)。实验组患者不良情绪评分低于对照组,数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。

2.2 对比两组患者护理满意度

本次研究发现,对照组分别有非常满意11例(33.33%),比较满意9例(30.30%),一般6例

(21.21%)，不满意4例(15.15%)；实验组分别有非常满意17例(53.39%)，比较满意8例(27.27%)，一般5例(16.66%)，不满意0例(0.00%)；($X^2=7.632$, $p=0.037$)，实验组患者的护理满意度明显高于对照组患者，差异具有统计意义($p<0.05$)。

2.3 对比两组患者护理后的健康行为情况

本次研究发现，对照组饮食健康行为评分为(25.28±4.63)，实验组饮食健康行为评分为(38.37±0.13)；($t=9.873$, $P=0.019$)。对照组规律服药行为评分为(44.39±7.62)，实验组规律服药行为评分为(52.79±4.12)，($t=11.366$, $P=0.005$)。对照组健康生活方式评分为(33.69±1.97)，实验组健康生活方式评分为(47.39±5.66)；($t=5.697$, $P=0.024$)。由实验结果可知，实验组患者健康行为平均得分明显高于对照组患者平均分，差距明显具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

急症患者心理活动受临床特征、年龄、性别、社会文化背景、疾病的性质和影响程度，心理特征主要为焦虑、恐惧是突然意外伤害或病情急剧恶化和家人没有足够的思想准备，再加上对疾病的正确认识不足，无法预测疾病的结果，对于医院的环境，急救设备和各种操作技术陌生，多数患者表现出严重的极端紧张、焦虑、恐惧、哭闹、喜怒无常、无法控制；抑郁症和悲观主义是指当病人突然患了严重的疾病，失去了某些功能，或由于疾病而改变了容貌时的抑郁情绪。最后敏感、多疑，易冲动是出于重视病人及自己的健康问题，对自认可能会影响康复的问题都十分敏感、计较，希望得到家属、亲人陪伴并分担精神上的痛苦，通过观察医护人员的言行来猜测自己病情的严重性，常见于慢性病急性发作或慢性病加重的患者^[4]。

急诊患者病情危重、变化快、疑难杂症多，患者的年龄、性别、社会背景、疾病等都有不同的心理反应。这不仅需要护理人员具备丰富的护理知识，还需要灵活、及时地发现患者生理、心理和社会中存在的潜在护理问题，并采取有效的治疗和护理措施。因此，急诊护士必须掌握患者的心理状态，加强与患者及家属的沟通，主动建立舒适护理、有针对性的心理护理、良好的护理关系，使患者处于最佳的治疗状态，提高急诊成功率。近年来，随着医学科学的不断进步，临床实践证明，有效的护理方

法对改善患者的消极情绪和生活质量具有积极的作用。医护共情能力的提高，会促进医护对病人情绪与情感的体验能力，提高医疗人员对病人心理状态的认知程度，促使病人在愉快的心情下恢复健康，更好地理解 and 满足病人的心理需求，准确的识别和接纳病人的各种情绪与情感，减轻病人的心理压力，促使护患关系和谐融洽，医患之间相互理解、相互支持，减少医患纠纷^[5]。本次研究发现，实验组患者负面情绪评分低于对照组，数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。实验组患者护理满意度高于对照组，数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。实验组患者护理质量评分优于对照组患者，数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。

综上所述，对急诊患者采用共情护理可减轻患者心理负担，提高患者的健康行为，提升患者满意度，值得进一步推广。

参考文献

- [1] 陈小玉,陈小兰.共情护理对妇科门诊患者负性情绪的影响[J].2020,19(27):4-16.
- [2] 唐梅梅.共情护理在急诊患者不良情绪中的应用效果如何[J].2020,30(06):3-24.
- [3] 魏凤杰.共情护理对急诊患者及家属的心理干预作用分析[J].2020,34(12):06-27.
- [4] 郝立杰.共情护理干预改善急诊患者负面情绪的效果分析[J].中国保健营养,2020,42(36):191-206.
- [5] 沈霞,黄燕.共情护理在急诊患者心理护理中的应用效果[J].2022,17(12):05-36.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月7日

引用本文: 周洁, 分析共情护理对急诊患者不良情绪的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 62-64

DOI: 10.12208/j.cn.20220135

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS