

门诊外科换药患者心理特点分析与护理对策

孟玲 季雯洁

东部战区总医院秦淮医疗区 江苏 南京 210002

摘要:通过对门诊外科换药患者的心理特点进行研究监测,总结护理对策。**方法:**选取我院门诊外科2020年5月至2021年10月期间的48例门诊外科换药患者作为主要研究对象,通过观察患者的行为等方式判断患者存在的心理问题,再采取针对性护理对策。**结果:**出现22例不良心理状态发生例数,其中焦虑有8例,占比36.4%,恐惧有10例,占比45.5%,悲观有4例,占比18.2%。在护理满意率上,有20例认为满意,有26例认为非常满意,满意率为95.8%。不良情绪的原因主要集中在形象美观不良、经济压力、环境声音刺激、功能障碍、疼痛、伤口流血、伤口愈合不良等。**结论:**门诊外科患者主要存在焦虑、恐惧、悲观的情绪。护理中应根据不良情绪产生的具体原因,再采取针对性护理对策,才能消除患者的不良情绪,帮助患者树立积极乐观的态度,促进患者康复。

关键词: 门诊外科; 心理特点; 护理; 换药

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-26>

引言

伤口换药也称作伤口更换敷料,属于外科常见的操作,应严格按照每个病人的伤口情况、性质、身体状况开展规范的无菌技术操作以及施药^[1]。外科换药对伤口愈合的速度起到十分关键的作用,适当疼痛属于身体受伤后的调整状态,能够促进愈合,然而强烈的疼痛不但加重病人的身心痛苦,同时也可减弱病人治疗的依从性,削弱手术疗效,不利于创口愈合。有资料显示,剧烈的疼痛会严重降低患者的依从性而影响医护工作的顺利开展。该报告中,对于外科换药操作疼痛的心理护理方法及效果,体会如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院门诊外科2020年5月至2021年10月期间的48例门诊外科换药患者作为主要研究对象,其中男性22例,女性22例,年龄8~63岁,平均(33.12±4.15)岁。所有患者均签署相关同意书,不存在认知的功能障碍,确保应有的治疗配合。

1.2 方法

换药前,通过询问及观察患者的行为、举止判断患者是否有恐惧、焦虑、悲观等情绪,再根据患者的心理特点采取针对性护理对策^[2-3]。

2 结果

出现22例不良心理状态发生例数,其中焦虑有8例,占比36.4%,恐惧有10例,占比45.5%,悲观有4例,占比18.2%。结果表明:不良情绪的原因主要集中在形象美观不良、经济压力、环境声音刺激、功能障碍、疼痛、伤口流血、伤口愈合不良等。在护理满意率上,有20例认为满意,有26例认为非常满意,满意率为95.8%。见表1。

表1 心理特点分析

心理特点	原因	例数/n	比例(%)	合计(n, %)
焦虑	功能残缺	3	13.63	8(36.4)
	形象受损	4	18.18	
	经济负担	1	4.54	
恐惧	疼痛	5	22.72	10(45.5)
	看见伤口和血	3	13.63	

续表:

心理特点	原因	例数/n	比例(%)	合计(n, %)
	换药设备声音	2	9.09	
悲观	伤口久不愈合	4	18.18	4(18.2)

3 讨论

对于现代医学模式而言,护理成为提升治疗效果的关键内容,特别是对患者进行良好的心理护理能够有效的提升患者的预后质量^[4]。依据相关的临床调研可知,对于门诊外科换药患者而言,多数患者存在不良的心理问题,主要表现为焦虑、恐惧与悲观等,通过通过相关的临床实践可知,护理人员若使用热情和耐心的态度帮助患者树立康复信心,则能够在较大程度上提升患者的信任感与安全感。

依据心理特点对患者实施相应的护理对策^[5]。组织门诊换药室全体成员进行心理知识培训并成立专项小组,主要针对患者心理情况拟定对策,不仅需要符合患者当前心态变化,还需要确保护理的可实施性和有效性。为此,医院针对患者具体情况通过查阅文献资料和临床实际,拟定了护理对策。

焦虑应对措施,患者出现焦虑的情况主要以经济负担、疼痛、功能残缺以及外形受损等为主。为此,需要就上述各类因素展开护理。其中对存在经济负担患者,护士可以详细的告知其按时按量换药的重要性和不按时换药产生的后果,提高患者的认知,并介绍部分可替代且成本较低的药物,减少患者对因无法承受医疗支出而出现心理问题。对于存在疼痛患者,护士可以通过减轻疼痛的方式缓解患者心理压力,即播放舒缓、轻柔的音乐或换药过程中交流转移患者注意力,缓解疼痛。若疼痛过重,则需要利用新型敷料,以此减轻换药疼痛感^[6]。对于功能残缺患者,护士需要密切的关注患者伤口变化并及时的告知其伤口恢复进展,同时为促进伤口恢复还能指导适当的进行功能锻炼。对于外形受损患者,护士需要耐心、热情的同患者交流,以言语或肢体等动作进行鼓励。必要时可以介绍整形美容方案,以此消除患者内心焦虑情绪。

对于应疼痛引起的恐惧情绪的患者,护理人员换药前应向患者介绍换药时可能引起疼痛、疼痛程度和疼痛原因,让患者做好充足的心理准备。换药过程中,与患者进行交流,分散患者的注意力,消除患者对疼痛的心理感受。引起疼痛的原因分为生理和心理原因,因而有效的心理护理还能降低患者对疼痛的感受,提高患者的耐受性^[7]。对于害怕看见伤口和血液的患者,护理人员应将医疗器械和污物放在隐蔽地点,每次换药只让一个患者进入换药室,或者使用窗帘将其他患者隔开,减少患者的负性心理交流,也能避免患者看见伤口和带血纱布而加重恐惧,还能减少污染和交叉感染。在对下一名患者换药前,将学习和脏敷料处理干净。对于因换药设备声音引起的恐惧患者,因为患者创造良好的换药环境,减少不良环境和造影刺激。如安慰患者换药时不要大声喊叫宣泄疼痛,护理操作的中保证轻、稳、准,避免发生对患者存在刺激的声音。

对于产生悲观心理的患者,产生此种不良心理的主要原因在于患者的伤口久不愈合,因此护理人员在进行换药前需要对患者予以充分的鼓励,并且可向患者讲解相关的成功好药的例证,以使患者树立坚定的康复信心^[8];同时向患者讲明伤口久不愈合的主要原因,使患者更加明确,因而能够有效的降低此种不良心理的发生率。

环境护理:换药室内人员流动性大,病种多,空气中存在大量的致病微生物会随空气流动而传播,患者在换药过程中会被感染为出现并发症,因此护理人员需在每日上班前使用空气消毒机对换药室内进行两个小时的消毒,设置定时消毒,一日两次,每季由专业人员清洁消毒机滤网一次,每月进行一次空气及医护人员手细菌培养,且严格按照一人一用的制度使用无菌物品,并在使用后进行高压灭菌。保持换药室内舒适整洁。(2)初诊和复诊患者的心理护理:初诊患者容易出现恐惧心理,如急性外伤出血、挫伤、烧灼伤患者需立马进行清创处理,患者无充分的心理准备和缺乏相关治疗知识,会出现恐惧、血压升高、面色苍白、冷汗等情况,因此护理人员应维持换药室内的秩序,在换药过程中利用熟练的操作技术、轻柔的动作缓解患者的担忧,并通过语言鼓励和安抚患者,提高患者的配合度^[9];复诊患者由于换药次数多而伤口迁延不愈,会出现焦虑、不安等心理,因此护理人员应加强健康教育,提高患者的自身抗病能力,在减轻心理负担的同时,减轻患者的痛苦和促进伤口愈合。(3)不同不良心理情绪的疏导护理:针对因切口疼痛、感染等引起的焦虑、抑郁不良情绪,观察患者是否出现面色苍白、冷汗等情况,护理人员及时对其进行心理疏导,将换药对于切口愈合的重要性告知患者,在换药过程中协助患者调整体位,保持舒适体位,在换药时通过适当的

遮挡换药部位或者是通过分散注意力的方式减轻患者对换药的担忧；针对因切口愈合慢而出现烦躁、焦虑等情绪的患者，告知患者这属于正常情况，并通过介绍相关病例稳定患者的情绪，提高换药依从性。

患者换药时出现心理问题的因素多样，而从本次研究看，可以将其总结为以下几点，即因为换药造成的疼痛感、医疗支出、外形受损、伤口久治不愈和生活功能暂时丧失等。为此，根据上述因素，医院安排换药室成员成立解决小组，通过查阅文献资料拟定应对策略，首先需要提高患者认知，让患者了解换药的重要性，增加其换药依从性^[10]。加强沟通交流，通过情感抒发，解答患者内心忧虑和疑惑，改善其心理状态。再者邀请家属参与，让家属关怀患者，增加患者的家庭归属感可以消除悲观情绪。加强日常功能锻炼，能够极大的促进伤口恢复，进而缩短康复进程，减少医疗支出成本。

4 结束语

综上所述，本文认为门诊外科换药患者主要存在焦虑、恐惧与悲观心理，为有效的避免上述不良心理的产生，需要对其予以具有针对性的心理护理，如此才能有效的促进患者伤口的恢复，消除其不良心理。由于本容量有限，因而关于对门诊外科换药患者予以心理护理所产生的深远影响需要进一步观察。除此之外，护理人员需要不断的加强对门诊外科换药患者的心里观察，以便能够更加全面的了解其心理特点，从而采取更加有效的护理措施。

参考文献：

- [1]曲广新,于克玲,丛圆圆.门诊外科换药患者心理特点分析及护理对策[J].黑龙江医药,2016,29(1):180-182.
- [2]叶美妹.手术切口感染的相关因素及门诊换药的护理探析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(36):4584-4585.
- [3]张美丽.外科伤口换药方法及护理[J].全科护理,2012,10(14):1287-1288.
- [4]唐晓红.实施心理护理干预对烧伤患者的疗效观察[J].河南外科学杂志,2014,20(1):151-152.
- [5]荣丽红,张秀花,杨韶虹,等.心理护理干预对外科换药患者疼痛的影响[J].中国当代医药,2014,21(12):127-129.
- [6]罗翠华.外科门诊换药患者心理状态调查及干预分析[J].世界中医药,2017,12(A01):520.
- [7]陈洪芳.外科常见伤口的针对性治疗方法及心理护理措施[J].中国卫生标准管理,2015,6(33):185-186.
- [8]杜燕平,毛英,曾云霞.心理干预对门诊换药患者负性情绪及疼痛的影响[J].中国医学工程,2015,23(6):140-141.
- [9]阮敬芬,杨冬梅.心理护理干预对门诊换药患者疼痛的影响[J].齐鲁护理杂志,2008,14(1):87-88.
- [10]宋全荣,朱秀娜,王翠霞.优质护理服务在门诊换药室中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(9):75-76.