

综合护理干预缓解急诊患者肌肉注射疼痛及焦虑的效果

刘敏 张彦敏

(上海市第一人民医院, 上海 201600)

【摘要】目的: 探讨综合护理干预缓解急诊患者肌肉注射疼痛及焦虑的效果。**方法:** 将我院2020年10月~2021年10月接收的116例行肌肉注射的急诊患者根据随机数字表法分为对照组(给予常规护理干预)与干预组(给予综合护理干预),各58例,观察两组的疼痛情况及焦虑情况。**结果:** 干预组的疼痛程度明显小于对照组, $P < 0.05$; 干预组的焦虑发生率为1.72%,显著低于对照组的15.52%, $P < 0.05$ 。**结论:** 对急诊患者肌肉注射时给予综合护理干预,能够有效减轻患者的疼痛程度,降低患者的焦虑发生率。

【关键词】 综合护理干预; 急诊; 肌肉注射; 疼痛; 焦虑

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention on relieving intramuscular injection pain and anxiety in emergency patients. **Methods:** 116 emergency patients with intramuscular injection received in our hospital from October 2020 to October 2021 were randomly divided into control group (routine nursing intervention) and intervention group (comprehensive nursing intervention), with 58 cases in each group. The pain and anxiety of the two groups were observed. **Results:** The degree of pain in the intervention group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of anxiety in the intervention group was 1.72%, significantly lower than 15.52% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention for emergency patients during intramuscular injection can effectively reduce the degree of pain and the incidence of anxiety.

Keywords: Comprehensive nursing intervention; Emergency treatment; Intramuscular injection; Pain; Anxious

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-3783 (2022) 03-09-016-01

肌肉注射是门急诊较为常见的药物注射治疗方法,此种治疗方式主要通过射器将药物注入体内,从而达到防病治病目的,具有用药简单、见效迅速、安全性高等优势^[1]。疼痛是肌肉注射时较为常见的反应,一方面与肌肉注射钢针穿刺时的皮肤损伤有关,另一方面可能与药物刺激性作用有关,剧烈疼痛极易给患者造成一定心理刺激,致使患者产生焦虑恐惧等心理,严重降低患者肌肉注射配合度^[2]。故加强对患者肌肉注射时的护理管理至关重要。综合护理干预是一种新型护理模式,此种护理模式以患者需求为出发点,不但注重对患者的生理护理,同时注重对患者的心理护理,有效缓解患者焦虑情绪,从而提高护理质量^[3]。本次研究旨在探讨综合护理干预缓解急诊患者肌肉注射疼痛及焦虑的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年10月~2021年10月接收的116例行肌肉注射的急诊患者。纳入标准:①急诊患者;②采取肌肉注射方式给药;③注射部位均为臀大肌;④拥有正常的痛觉反应;⑤思维清楚,言语交流正常;⑥对研究知情同意。排除标准:①注射部位有皮肤病症;②注射部位有炎症;③病情危重,生命体征不稳定;④既往有慢性疼痛病史;⑤机体存在其他疼痛因素;⑥信息资料不全;⑦聋、哑、痴、呆患者。将116例患者根据随机数字表法分为对照组与干预组,各58例。对照组男32例,女26例;年龄19~47岁,平均(32.28±4.56)岁。干预组男30例,女28例;年龄21~48岁,平均(32.39±4.51)岁。两组的一般资料均衡可对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组患者均安排经过专业培训的急诊护士进行肌肉注射操作,使用的药物种类、注射剂量、药物溶媒选择均一致,同时要求注射护士仪表举止端庄,态度友善,并为患者提供宽松和谐的急诊环境,减轻外界环境对患者心理造成的刺激。

对照组给予常规肌肉注射护理,具体如下:(1)注射前护理:注射前备齐相关用物,如碘伏、酒精、棉签、砂轮、弯盘、注射器、注射液等,选择合适的针头,详细核对注射单,检查药液有无变质,检查注射器外包装有无破损漏气,严格按照要求抽取药液。(2)注射时护理:注射时详细核对患者个人信息后,帮助患者安置好体位,如坐位或卧位,评估注射部位皮肤,对局部皮肤给予常规消毒,消毒直径>5cm,待皮肤上的消毒液干燥后再注射,叮嘱患者放松,取出注射器,左手拇指与食指绷紧皮肤,避免污染消毒区,右手持注射器以90°快速进针,针栓的2/3进入皮肤,再妥善固定针栓,回抽注药

完毕,迅速拔针,进针与拔针均快速进行,药物推注需缓慢进行;(3)注射后护理:注射完后询问患者有无不适,叮嘱患者用棉签按压住针眼3min左右,以免针眼出血,协助患者穿好衣裤,告诉患者如有异常反应立即告知。

干预组则在此基础上又给予综合护理干预,具体如下:(1)注射前护理:注射前,注射护士和患者作充分的沟通,态度诚恳、言语和蔼,积极与患者构建友好关系,全面赢得患者的信赖,耐心询问患者的身体状况,评估患者的疼痛耐受性及心理状态,详细告诉患者注射药物名称、药理作用及可能发生的反应,认真回答患者疑问,消除患者的治疗顾虑,告诉患者过度恐惧容易加重疼痛反应,教会患者放松身心的技巧,如深呼吸、听音乐等,暗示患者不要畏惧打针,帮助患者克服紧张的精神状态。(3)注射时护理:注射时,注射护士可以通过与患者交谈聊天分散患者注意力,如询问患者性格、爱好等信息或与患者聊一些当下热门话题,让患者在不知不觉中完成注射,以降低患者的疼痛感知,此外,需加强对护士注射操作技能培训,要求护士注射时动作要轻柔、操作要娴熟,力求做到无痛肌肉注射。(3)注射后护理:注射后,注射护士需对患者的配合表示肯定,告知患者疾病相关知识,向患者交待用药注意事项,鼓励患者坚持治疗,同时引导患者积极面对疾病。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛情况

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)进行评价,总分0~10分,0分为无痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛,让患者根据自己注射时的疼痛程度自选一个数字进行统计。

1.3.2 焦虑情况

采用汉密顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale-14, HAMA-14)进行评价,量表共有14项,每项0~4分,总分56分,评分≤7分表示无焦虑,8~14分可能有焦虑,15~21分肯定有焦虑,22~29分肯定有明显焦虑,>29分可能有严重焦虑,分值越高说明症状越严重。焦虑发生率=(肯定有焦虑+肯定有明显焦虑+可能有严重焦虑)/总例数×100.00%。

1.4 统计学方法

利用SPSS 22.0软件处理,计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2/Z 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疼痛程度比较

干预组的疼痛程度明显大于对照组, $P < 0.05$, 见表1。

表1 两组患者的疼痛程度比较 [n(%)]

组别	n	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛	剧烈疼痛
干预组	58	19 (32.76)	29 (50.00)	8 (13.79)	2 (3.45)
对照组	58	7 (12.07)	31 (53.45)	14 (24.14)	6 (10.34)
Z 值					-2.964
P 值					0.003

2.2 两组患者的焦虑程度比较

干预组的焦虑发生率为 1.72%, 显著低于对照组的 15.52%, $P < 0.05$, 见表2。

表2 两组患者的焦虑程度比较 [n(%)]

组别	n	无焦虑	可能有焦虑	肯定有焦虑	肯定有明显焦虑	可能有严重焦虑	发生率
干预组	58	50(86.21)	8(13.79)	1(1.72)	0(0.00)	0(0.00)	1(1.72)
对照组	58	35(60.34)	14(24.14)	7(12.07)	1(1.72)	1(1.72)	9(15.52)
Z 值							7.004
P 值							0.008

3 讨论

肌肉注射是一种较为常见的护理技术操作, 一般适用于不宜进行静脉注射、注射刺激性较强药物或根据病情需要快速药物效果时候^[4]。此种方式虽然操作较为简单, 注射成功率较高, 但相较于其它给药方式来讲, 疼痛感更为强烈, 疼痛持续时间更长, 不但增加了患者生理及心理痛苦, 甚至还会导致患者心率加快、血压上升, 严重影响疾病的顺利治疗, 故缓解肌肉注射时的疼痛程度至关重要^[5]。疼痛是一种主观症状, 疼痛与心理反应密切相关, 若患者对疼痛过度焦虑、恐惧, 极易使患者疼痛被放大, 从而加重患者的疼痛反应^[6]。以往常规急诊肌肉注射护理往往会忽略了对患者的心理干预, 护理措施不全面, 无法解决患者的心理问题, 疼痛控制效果并不理想。综合护理模式的出现和应用, 有效避免以往传统护理的不足, 此种护理模式全面考虑患

者的生理与心理护理需求, 有效提高护理质量^[7]。本次研究对干预组给予综合护理干预后, 干预组的疼痛程度明显大于对照组, 且干预组的焦虑发生率为 1.72%, 显著低于对照组的 15.52%。研究中注射前我们积极与患者构建友好关系, 重视对患者的心理安抚及健康教育, 让患者充分明白药物注射的重要性, 有效消除患者对疼痛的紧张恐惧心理, 确保注射工作的顺利开展; 注射时通过聊天分散患者注意力, 有效减轻患者疼痛感知, 降低患者疼痛程度; 注射后向患者交待用药注意事项, 耐心回答患者疑问, 进一步促进护患关系和谐, 缓解患者焦虑心理。

综上所述, 对急诊患者肌肉注射时给予综合护理干预, 能够有效减轻患者的疼痛程度, 降低患者的焦虑发生率, 提高肌肉注射效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 戴丽珍, 冯文琴, 张金球. 心理疏导对缓解肌肉注射疼痛的作用评价 [J]. 实用医技杂志, 2019, 26(05): 657-658.
- [2] 蒋青. 心理疏导联合舒适体位护理对老年患者肌肉注射疼痛程度的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(09): 146-147.
- [3] 詹凤兰. 综合护理干预应用于皮下注射胰岛素糖尿病患者的效果分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(15): 111-114.
- [4] 廖小霞. 按压特定按压点减轻肌肉注射疼痛的护理分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(04): 176-177.
- [5] 杨梅. 肌肉注射导致疼痛的护理干预 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(09): 155-157.
- [6] 傅桂琴, 洪惠贞, 池珊珊, 等. 心理干预对减轻苜蓿青霉素肌肉注射疼痛的作用探讨 [J]. 临床医学工程, 2020, 27(01): 93-94.
- [7] 陈荣英. 综合护理干预对肌注黄体酮致局部硬结的预防效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2018, 25(06): 63-64.

(上接第 018 页)

制状态, 进而最大程度上保证母婴安全, 改善妊娠结局^[8-9]。

在 GDM 的诊断过程中, FPG 是一项常用的指标, FPG 能反映机体某一时刻血糖水平, 但不稳定, 容易受到外界因素的干扰, 如饮食习惯、使用激素等, 单纯检测空腹血糖, 容易漏诊。因此, FPG 虽然能够作为 GDM 诊断的一项参考指标, 却不能单凭该指标进行诊断。鉴于此, 临床建议联合其他检测方法进行筛查。临床研究指出, GDM 患者的血糖水平与 HbA1c 水平有密切的关系, HbA1c 是红细胞血红蛋白 β 链 N 端缬氨酸和葡萄糖相结合的产物, 占人体血红蛋白的 60%-70% 之间。而人体的血红蛋白寿命大约在 4 个月左右, 对 GDM 患者的 HbA1c 水平进行检测能够有效地反映其机体近 2-3 个月的血糖水平。因此, 目前临床建议将 HbA1c 作为 GDM 患者诊断的一个重要参考指标。且与常规的 FBG 相比, HbA1c 检测对机体血糖水平的反映更加准确, 更加稳定^[10-12]。本研究结果显示, 单纯 HbA1c 检测以及单纯 FPG 检测的准确率分别为 81.3% (61/75)、86.7% (65/75), HbA1c 与 FPG 二者联合检测的准确率为 96.0% (72/75), 这一结果表明, 将 HbA1c 作为 GDM 的诊断参考依据, 具有较高的临床应用价值。

综上所述, HbA1c、FPG 联合检测可以大大提高检测率, 在 GDM 的筛查中有着重要意义, 具有较高的临床价值, 可以为 GDM 的早期诊断和治疗提供参考。

参考文献

- [1] 刘国旗. 妊娠期糖尿病相关病因研究进展 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(09): 33-35.
- [2] 孙秀梅, 张蝶. 糖化血红蛋白联合空腹血糖检测在妊娠期糖尿病

- 筛查中的应用 [J]. 医学信息, 2020, 33(11): 171-172.
- [3] 赖丽娟. 糖化血红蛋白、空腹血糖检测对筛查与治疗妊娠期糖尿病的实践研究 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(21): 48-50.
- [4] 刘嘉琳, 王洁, 暴志满, 等. 糖化血红蛋白与血细胞比容联合应用于早期筛查妊娠期糖尿病中的临床价值 [J]. 当代医学, 2021, 27(25): 110-111.
- [5] 刘保兰. 探讨在妊娠期糖尿病患者的诊断中联合检测糖化血红蛋白与空腹血糖的临床价值 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16): 60-61.
- [6] 楼公先, 楼时先, 程秒驾, 等. 孕早期 FBG、HbA1c、TC、TG 联合检测在妊娠期糖尿病诊断中的应用价值分析 [J]. 中华全科医学, 2019, 17(05): 809-812.
- [7] 郭双. 糖化血红蛋白联合检测空腹血糖在妊娠期糖尿病筛查中的临床意义 [J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16(01): 13-14.
- [8] 胡琴, 赵丹青. 早期预测妊娠期糖尿病生物标志物的研究进展 [J]. 临床误诊误治, 2021, 34(08): 112-116.
- [9] 李任远, 刘美兰, 张莹. 妊娠期糖尿病高危人群早期筛查、诊断与干预的研究进展 [J]. 中华产科急救电子杂志, 2021, 10(02): 122-125.
- [10] 李雪皎, 陈淑琴. 糖化血红蛋白联合空腹血糖检测在妊娠期糖尿病诊断中的应用价值 [J]. 国际妇产科学杂志, 2018, 45(03): 26.
- [11] 王凤, 于婷婷. 空腹血糖检测与糖化血红蛋白在妊娠期糖尿病筛查中的应用效果评价 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(02): 147-148.
- [12] 张国娟. 空腹血糖与糖化血红蛋白联合检测用于妊娠期糖尿病筛查的效果分析 [J]. 甘肃科技, 2020, 36(11): 123-125.