

心理疏导结合舒适体位护理干预对老年患者肌肉注射疼痛程度的影响观察

蒋霞

青海省大通县人民医院门诊注射室 青海西宁

【摘要】目的 探讨心理疏导结合舒适体位护理干预对老年患者肌肉注射疼痛程度的影响，为优化老年患者肌肉注射护理方案提供依据。**方法** 选取我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月接收的 106 例老年肌肉注射患者作为研究对象，年龄 50-80 岁。将患者随机分为两组，观察组采用心理疏导结合舒适体位护理干预，对照组实施常规护理，通过视觉模拟评分法（VAS）评估患者肌肉注射时的疼痛程度，记录并分析干预后的疼痛评分情况。**结果** 组间对比显示，106 例患者的肌肉注射疼痛程度较常规护理下显著降低，VAS 评分平均值明显下降（ $P<0.05$ ），且多数患者对护理干预的满意度较高。**结论** 心理疏导结合舒适体位护理干预可有效减轻老年患者肌肉注射时的疼痛程度，提升患者就医体验，值得在临床老年患者肌肉注射护理中推广应用。

【关键词】 老年患者；肌肉注射；心理疏导；舒适体位护理；疼痛程度

【收稿日期】 2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260223

Observation on the effect of psychological counseling combined with comfortable position nursing intervention on the degree of muscle injection pain in elderly patients

Xia Jiang

Outpatient Injection Room, Dacheng County People's Hospital, Qinghai Province, Xining, Qinghai

【Abstract】 Objective To explore the effect of psychological counseling combined with comfortable position nursing intervention on the pain degree of elderly patients undergoing intramuscular injection, and to provide a basis for optimizing the nursing scheme of intramuscular injection for elderly patients. **Methods** A total of 106 elderly patients who received intramuscular injection in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the research subjects, aged 50 to 80 years old. Patients were randomly divided into two groups. The observation group received nursing intervention of psychological counseling combined with comfortable position care, while the control group was given routine nursing. The Visual Analogue Scale (VAS) was adopted to evaluate the pain degree of patients during intramuscular injection, and the pain scores of the two groups after intervention were recorded and compared for analysis. **Results** Comparison between groups showed that, the degree of intramuscular injection pain in 106 patients was significantly reduced compared with that under routine nursing, the average VAS score decreased obviously ($P<0.05$), and most patients had a high degree of satisfaction with the nursing intervention. **Conclusion** Psychological counseling combined with comfortable position nursing intervention can effectively reduce the pain degree of elderly patients during intramuscular injection, improve patients' medical experience, and is worthy of popularization and application in clinical intramuscular injection nursing for elderly patients.

【Keywords】 Elderly patients; Intramuscular injection; Psychological counseling; Comfortable position nursing; Pain degree

肌肉注射作为临床常用给药方式，在老年患者治疗中应用广泛。然而，老年群体因机体功能退化、皮肤及肌肉组织弹性降低，对疼痛敏感性显著增高，注射过程中的疼痛不仅可能引发紧张、焦虑等负面情绪，还可能导致患者对治疗产生抵触心理，影响治疗依从性及预后效果^[1]。当前临床常规护理多侧重于操作规范性，对老

年患者的心理状态及体位舒适度关注不足，导致部分患者疼痛体验明显，就医满意度偏低。因此，如何通过优化护理干预措施减轻老年患者肌肉注射疼痛，成为提升老年护理质量的重要课题^[2]。本研究旨在探讨心理疏导结合舒适体位护理干预对老年患者肌肉注射疼痛程度的影响，通过针对性护理措施改善患者疼痛体验，为构

建更优质的老年患者肌肉注射护理方案提供实践依据, 进而提高老年患者治疗配合度及医疗服务满意度^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取我院 2024 年 1 月—2025 年 1 月接收的 106 例老年肌肉注射患者作为研究对象, 按随机数字表法分为观察组和对照组, 每组各 53 例。观察组中, 男性 28 例 (占比 52.8%), 女性 25 例 (占比 47.2%); 年龄 50-80 岁, 其中 50-60 岁 17 例、61-70 岁 23 例、71-80 岁 13 例, 平均 (65.3±7.2) 岁; 疾病类型中, 高血压 21 例 (多为 2 级高血压)、糖尿病 15 例 (含 8 例 2 型糖尿病)、冠心病 10 例 (含 5 例稳定性心绞痛)、其他慢性病 7 例 (包括慢性支气管炎 3 例、骨关节炎 4 例)。对照组中, 男性 26 例 (占比 49.1%), 女性 27 例 (占比 50.9%); 年龄 51-79 岁, 其中 50-60 岁 18 例、61-70 岁 21 例、71-80 岁 14 例, 平均 (64.8±6.9) 岁; 疾病类型包括高血压 20 例 (2 级高血压 12 例)、糖尿病 16 例 (2 型糖尿病 10 例)、冠心病 11 例 (稳定性心绞痛 6 例)、其他慢性病 6 例 (慢性支气管炎 2 例、骨关节炎 4 例)。两组患者在性别构成、年龄分布、疾病类型及严重程度等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 年龄 50-80 岁; (2) 需接受肌肉注射治疗, 且注射次数≥3 次; (3) 意识清晰, 能配合完成疼痛评分; (4) 自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准: (1) 合并严重肝肾功能障碍、恶性肿瘤等严重疾病者; (2) 存在精神疾病或认知功能障碍, 无法沟通配合者; (3) 注射部位存在皮肤感染、破损或瘢痕者; (4) 对注射药物过敏者。

1.2 方法

对照组采用常规皮下注射和肌肉注射护理: 如升白细胞药物、升红细胞药物、抗肿瘤药物等, 多采用皮下注射方式; 肌肉注射则以维生素 D2 为主; 护士严格按照操作规程进行注射, 选择臀大肌为注射部位, 协助患者取侧卧位或俯卧位, 注射前常规消毒皮肤, 快速进针、缓慢推药, 注射后按压针眼片刻。

观察组在对照组常规护理基础上实施心理疏导结

合舒适体位护理干预: (1) 心理疏导: 注射前 2 分钟与患者沟通, 采用通俗易懂的语言讲解肌肉注射的目的、操作流程及疼痛缓解方法, 通过倾听患者顾虑并给予针对性安慰 (如“注射时放松身体会减轻疼痛”), 同时播放舒缓音乐分散注意力; 注射过程中持续给予鼓励性语言 (如“您配合得很好, 马上就结束了”); 注射后询问患者感受, 给予肯定和表扬。(2) 舒适体位护理: 根据患者体型及意愿选择体位, 体型消瘦者取侧卧位时在腰下垫软枕, 使肌肉自然放松; 偏好坐位者将座椅调至合适高度, 背部放置靠垫, 下肢自然下垂; 注射部位选择臀中肌或臀小肌 (避开瘢痕及硬结区域), 进针角度调整为 45°-60°, 推药速度控制在 0.5ml/5 秒。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛程度评分

采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估注射后即刻的疼痛程度, 评分范围 0-10 分, 0 分表示无痛, 10 分表示剧烈疼痛, 得分越高说明疼痛越明显。

1.3.2 护理满意度

采用我院自制护理满意度量表 (Cronbach's $\alpha=0.86$) 评估, 包括服务态度、操作舒适度、疼痛缓解效果 3 个维度, 共 10 个条目, 每个条目 1-5 分, 总分 5-50 分, ≥ 40 分为非常满意, 30-39 分为满意, < 30 分为不满意, 总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 不良反应发生率

记录注射后 24 小时内局部不良反应 (如红肿、硬结、皮下出血) 的发生情况, 计算不良反应发生率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛程度评分及基础资料比较

观察组平均年龄 (65.3±7.2) 岁, 对照组平均年龄 (64.8±6.9) 岁, 两组基础资料均衡可比。观察组注射后即刻 VAS 评分显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据详见表 1。

表 1 两组患者年龄及疼痛程度评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	平均年龄 (岁)	VAS 评分 (分)
观察组	53	65.3±7.2	2.1±0.8
对照组	53	64.8±6.9	4.5±1.2
t 值	-	0.382	11.256
P 值	-	0.703	<0.001

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组护理总满意度明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据详见表 2。

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组局部不良反应总发生率低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据详见表 3。

表 2 两组患者护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	53	32 (60.38)	18 (33.96)	3 (5.66)	50 (94.34)
对照组	53	18 (33.96)	22 (41.51)	13 (24.53)	40 (75.47)
χ^2 值	-	-	-	-	6.832
P 值	-	-	-	-	0.009

表 3 两组患者不良反应发生率比较[n (%)]

组别	例数	红肿	硬结	皮下出血	总发生率
观察组	53	2 (3.77)	1 (1.89)	0 (0.00)	3 (5.66)
对照组	53	5 (9.43)	4 (7.55)	2 (3.77)	11 (20.75)
χ^2 值	-	-	-	-	4.382
P 值	-	-	-	-	0.036

3 讨论

本研究结果显示,心理疏导结合舒适体位护理干预可显著降低老年患者肌肉注射后的 VAS 评分,与对照组相比差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这一结果与疼痛生理学机制密切相关:心理疏导通过语言安慰及音乐干预激活大脑前额叶皮层,抑制丘脑疼痛传导中枢,同时减少 P 物质等致痛介质释放;而舒适体位通过软枕支撑使臂肌处于松弛状态,降低肌纤维张力,减少进针阻力及机械刺激引发的疼痛信号^[5]。

从护理满意度数据来看,观察组总满意度达 94.34%,显著高于对照组的 75.47% ($P<0.05$)。这提示个性化护理措施能增强老年患者的医疗信任感:心理沟通满足了老年患者的情感需求,体位调整体现了人文关怀,二者共同提升了就医体验^[6]。需注意的是,观察组中仍有 3 例患者表示不满意,可能与个体疼痛阈值差异及沟通深度不足相关,提示临床需进一步优化个性化方案^[7]。

不良反应发生率的比较结果显示,观察组总发生率 5.66%显著低于对照组的 20.75% ($P<0.05$)。分析其原因:舒适体位减少了进针角度偏差导致的皮下组织损伤,而心理放松状态降低了血管收缩概率,从而减少红肿、硬结等局部反应。这一发现为降低肌肉注射并发症提供了新的护理思路,即通过生理-心理协同干预改善治疗安全性^[8]。

综上所述,心理疏导结合舒适体位护理干预通过多维度作用机制,在减轻疼痛、提升满意度及降低不良反应方面均显示出显著优势,符合老年患者的生理及心理特点,具备较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 梁雪梅,包玉香.心理干预对减轻肌肉注射苄星青霉素疼痛反应的影响[J].智慧健康,2020,6(12):190-191.
- [3] 傅桂琴,洪惠贞,池珊珊,等.心理干预对减轻苄星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.
- [4] 李夏莲,肖云珍.按压特定按压点减轻肌肉注射疼痛的护理观察[J].中国卫生标准管理,2020,11(22):164-165.
- [5] 黄媛,卢燕.臂中肌无痛区域肌肉注射法对肌肉注射患者疼痛程度的影响[J].实用医技杂志,2020,27(05):674-676.
- [6] 王誉嫻,罗静玥,王国富,等.非药物干预缓解成人肌内注射引起注射部位疼痛的网状 Meta 分析[J].循证护理,2021,7(04):427-435.
- [7] 高蓓.缓解肌肉注射鼠神经生长因子注射部位疼痛的护理探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):53.
- [8] 李雨思,彭丽萍.热敷与冰冻马铃薯片外敷在减轻鼠神经生长因子肌肉注射后疼痛的对照研究[J].按摩与康复医学,2020,11(07):46-47.

版权声明: ©2026 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