

聚焦解决模式心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查顺利性的改善作用

黄玲玲

赣州市肿瘤医院内镜中心 江西 赣州 341000

【摘要】目的：观察聚焦解决模式心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查顺利性的改善作用。方法：选取2024年1月—12月在本院实施结肠镜检查的患者，根据纳入和排除标准筛选后，获得100例参与研究。以随机数表法分为对照组和观察组，每组50例。两组均实施常规护理，观察组增加实施聚焦解决模式心理护理。结果：观察组的焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑评分低于对照组， $P<0.05$ 。观察组对检查操作的配合率、一次进镜成功率高于对照组，进镜时间、退镜时间短于对照组， $P<0.05$ 。结论：聚焦解决模式心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查顺利性具有良好的改善作用。

【关键词】：聚焦解决模式；心理护理；结肠镜检查；心理状态；检查顺利性

DOI:10.12417/2811-051X.25.10.023

结肠镜检查是诊断和治疗结直肠病变的重要手段，能够在早期发现异常并及时干预，从而改善患者的预后^[1]。然而，作为一种侵入性检查，患者容易在检查前和检查过程中产生心理上的应激反应，如焦虑、恐惧等负面情绪^[2]。这些情绪不仅会增加患者的心理压力，还可能降低其配合度，妨碍检查的顺利进行^[3]。因此，对接受结肠镜检查的患者实施科学的心理护理至关重要。聚焦解决模式是一种以心理学理论为基础发展而来的现代心理干预方法，其核心理念是尊重和信任患者，激发其自身潜能，并通过积极引导增强患者的主动参与意识，帮助其更好地应对问题^[4]。本文观察聚焦解决模式心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查顺利性的改善作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月—12月在本院实施结肠镜检查的患者，根据纳入和排除标准筛选后，获得100例参与研究。以随机数表法分为对照组和观察组，每组50例。纳入标准：1)存在结肠镜检查需求。2)意识清楚。3)认知能力正常。4)沟通能力正常。5)知晓研究。排除标准：1)结肠镜检查禁忌。2)精神疾病。3)未配合完成研究。4)临床资料缺失。5)使用抗精神病药物。对照组中男27例、女23例，年龄36~71岁、平均 (49.92 ± 6.12) 岁。观察组中男26例、女24例，年龄36~70岁、平均 (49.90 ± 6.07) 岁。以上对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

两组均实施常规护理，观察组增加实施聚焦解决模式心理护理。

常规护理：向患者及家属详细说明检查的具体步骤、需要注意的事项以及如何配合检查。确保检查环境舒适、卫生、有序，调整光线柔和，保持适宜的温湿度。在检查过程中密切监测患者的生命体征，检查完成后，用柔软的纸巾为患者擦拭肛

门及周围皮肤，并嘱咐其适当卧床休息。

聚焦解决模式心理护理：1)描述问题。护理人员可在预约或检查当日与患者进行充分沟通，根据其教育背景、语言习惯和理解能力，采用合适的方式展开交流。通过了解患者对磁共振检查的认知程度、疾病症状、家庭背景及日常生活习惯，建立信任的护患关系。护理人员可主动询问：“您对此项检查感到担心或害怕的原因是什么？”以及“您希望如何缓解这种不安？”以此鼓励患者表达真实感受和担忧。通过分析这些反馈，护理人员能够识别导致患者焦虑和恐惧的关键因素，进而制定个性化的护理干预方案，帮助患者减轻负面情绪，增强检查配合度。2)确定目标。护理人员结合患者的具体情况，通过沟通了解其恐惧的来源，并与患者一起分析讨论，明确护理目标：缓解检查前和检测过程中的焦虑情绪、优化肠道准备效果、确保检查顺利完成。同时，向患者说明达成这些目标对结肠镜检查顺利进行的积极影响。护理人员运用鼓励性语言给予患者正向心理暗示，强调会全程陪伴并提供必要支持，帮助患者建立信心。3)实施护理措施。与患者共同探讨适合其个人情况的应对策略，引导患者回顾和思考自身的应对经验，如“当症状反应不太严重时，你会如何应对？”或“如果你不再感到害怕，你会以怎样的心态面对检查？”同时，针对性地为患者提供健康宣教，详细解释结肠镜检查的目的、流程、可能的不适感以及配合检查的技巧。指导其正确使用肠道准备药物，并强调肠道清洁程度直接影响检查效果，必要时通过成功与失败的案例对比加深患者理解。若患者在检查前表现出明显的焦虑或恐惧情绪，护理人员应及时给予安抚，耐心解答患者的疑问，并联合家属共同给予心理支持，增强患者的信心。检查过程中，护理人员全程陪伴患者，提醒其保持放松，并提前告知需要配合的注意事项。对于可能因隐私暴露而感到尴尬的患者，应尽量减少不必要的身体暴露。协助患者调整合适体位，随时询问其感受，解释不适的原因，并通过积极的心理暗示帮助患者调

整状态。必要时可通过对话分散患者注意力，缓解不适。如患者情绪波动较大，可暂停操作，指导其深呼吸放松，待情绪稳定后再继续检查。4）反馈控制。与患者共同回顾目标实现的过程，对其付出的努力和进步给予认可和激励。分析患者在适应和战胜恐惧心理过程中的重要促进因素，同时将可能阻碍结肠镜检查顺利进行的负面因素详细记录下来。5）总结评价。检查完成后，告知患者腹胀症状通常在排气或排便后逐渐缓解，轻微的疼痛或不适感也会自行消退。建议检查后适当休息，待腹痛、腹胀减轻后可进食清淡的流质饮食。护理人员需对护理措施进行回顾与评估，总结有效经验，同时分析不足之处，并提出改进方案，以便在后续护理工作中优化服务，提升护理质量。

1.3 观察指标

采用汉密尔顿焦虑量表进行心理状态评价，选取焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑进行评分，单项分值0~4分，分数高、心理状态差。观察两组的清肠剂使用时间是否正确、清肠剂使用剂量是否正确、是否配合检查操作及一次进镜成功情况，记录进镜及退镜时间。

1.4 统计学分析

用SPSS27.0统计学软件进行数据分析，计量资料符合正态分布，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示、行t检验，计数资料以百分数表示、行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态

观察组的焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑评分低于对照组， $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 心理状态（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	对照组（n=50）	观察组（n=50）	t	P
焦虑心境	2.79±0.52	1.93±0.38	9.442	<0.001
紧张	2.56±0.44	1.90±0.40	7.848	<0.001
害怕	2.70±0.51	1.92±0.43	8.268	<0.001
抑郁心境	2.72±0.50	1.94±0.46	8.118	<0.001
认知功能	2.86±0.46	1.93±0.39	10.904	<0.001
躯体性焦虑	2.90±0.47	1.94±0.37	11.348	<0.001

2.2 检查顺利些

观察组的清肠剂使用时间正确率、清肠剂使用剂量正确率对比， $P > 0.05$ 。观察组对检查操作的配合率、一次进镜成功率高于对照组，进镜时间、退镜时间短于对照组， $P < 0.05$ 。详见表2。

表2 检查顺利性

组别	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	χ^2/t	P
清肠剂使用时间正确 [例（%）]	46（92.00）	48（96.00）	0.709	0.400
清肠剂使用剂量正确 [例（%）]	45（90.00）	47（94.00）	0.534	0.461
对检查操作配合[例 （%）]	43（86.00）	49（98.00）	4.891	0.027
一次进镜成功[例（%）]	42（84.00）	48（96.00）	4.000	0.046
进镜时间（min， $\bar{x} \pm s$ ）	12.41±2.96	10.53±2.09	3.669	<0.001
退镜时间（min $\bar{x} \pm s$ ）	10.33±2.37	8.22±1.77	5.044	<0.001

3 讨论

结肠镜是诊断和治疗结直肠疾病的主要技术，通过将内窥镜从肛门置入回盲部，来直接地观察病变部位及周围组织的具体情况。该技术具有较高的安全性、准确性和可靠性，能够在疾病早期做出明确的诊断，为治疗方案的制定和疗效评估提供重要依据^[5-6]。然而，结肠镜是一种侵入性检查，可能引起腹痛、腹胀等不适，部分患者会因此产生焦虑、紧张甚至抗拒心理，导致检查配合度下降、肠道准备不充分，进而影响检查效果^[7]。因此，在临床实践中，应以患者需求为核心，制定个性化的心理护理措施，缓解其不良情绪和不适感。聚焦解决理论起源于上个世纪70年代，核心理念是关注个体自身的潜力，护理人员通过与患者共同探讨解决方案，实现预期目标^[8]。近年来，国内护理领域逐渐引入聚焦解决理论，体现了以患者为中心的理念，不仅提升了护理服务质量，也推动了优质护理的发展^[9]。

本研究中，观察组的焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑评分低于对照组， $P < 0.05$ 。这是因为，通过聚焦解决模式心理护理，能够在认知层面纠正患者的错误认知，增强对检查的掌控感；在行为层面提供具体应对策略，提升配合度；在情感层面通过共情和陪伴减少孤独感，建立心理安全感^[10]。本研究中，观察组的清肠剂使用时间正确率、清肠剂使用剂量正确率对比， $P > 0.05$ 。这是因为，使用清肠剂是进行结肠镜检查的基础条件和知识，患者普遍能够遵医嘱完成，经常规护理可有效督促患者定时、定量使用清肠剂，因此聚焦解决模式心理护理的优势未能明确显现。本研究中，观察组对检查操作的配合率、一次进镜成功率高于对照组，进镜时间、退镜时间短于对照组， $P < 0.05$ 。这是因为，聚焦解决模式通过“认知调整—行为赋能—情感支持”的闭环干预，有效降

低患者的应激反应。

综上所述，聚焦解决模式心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查顺利性具有良好的改善作用。

参考文献:

- [1] 唐梅.心理护理干预在镇静结肠镜检查术中的效果观察[J].中国实用医药,2019,14(27):152-154.
- [2] 王君,丁艳.腹部手法按压联合结构式心理护理对电子结肠镜检查患者的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(11):1990-1993.
- [3] 何海燕,蔡蓓丽,陈佳,等.心理护理在电子结肠镜检查病人中的应用价值[J].护理研究,2014,28(6):707-708.
- [4] 陈少琴,赵燕琴,李晓萍.以聚焦解决理论为基础的心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查结局的影响[J].黑龙江医学,2023,47(1):105-108.
- [5] 秦阳阳.知识行为模型循证实践模式结合聚焦心理护理模式在结肠镜检查前肠道准备中的应用[J].河南医学研究,2021,30(28):5358-5361.
- [6] 程聪聪.心理护理对老年结肠镜检查患者负性情绪及护理质量的影响[J].黑龙江医药科学,2020,43(5):99-100.
- [7] 孙文芳.心理护理对行结肠镜检查患者心理状态及护理满意度的影响[J].心理月刊,2020,15(24):30-31.
- [8] 洪茹,赵青修.基于聚焦解决模式的心理护理在心脏磁共振检查患者中的应用研究[J].中外医疗,2024,43(30):102-105.
- [9] 刘静,李文举,海姗姗.基于聚焦解决模式的心理护理对行心脏磁共振检查患者焦虑评分及成功率的影响[J].现代医药卫生,2025,41(2):434-436,442.
- [10] 杨海霞,李雪蕊,郑晓永,等.聚焦解决模式的心理护理对结肠镜检查患者恐惧心理及依从性的影响[J].中国肛肠病杂志,2024,44(1):69-71.