

强化心理护理对创伤性脑出血患者康复效果的影响

李思平, 郑文丽

(上高县人民医院手术室, 江西 上高 336400)

摘要:目的 观察强化心理护理对创伤性脑出血患者康复效果的影响。方法 选取2019年4月-2021年4月在我院诊治的66例创伤性脑出血患者为研究对象,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组33例。对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上给予强化心理护理,比较两组神经功能缺损评分(NIHSS)、日常生活能力评分(ADL)、肢体运动功能评分(Fugl-Meyer)、焦虑和抑郁评分、并发症发生率以及护理满意度。结果 两组护理后NIHSS评分低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组护理后ADL、Fugl-Meyer评分均高于护理前,且观察组高于对照组($P<0.05$);两组护理后焦虑、抑郁评分均低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论 强化心理护理应用于创伤性脑出血可减轻患者的焦虑和抑郁情绪,改善神经功能缺损情况以及日常生活能力和肢体运动功能,并发症发生率低,护理满意度高,临床应用价值较高。

关键词:强化心理护理;创伤性脑出血;康复效果

中图分类号:R473;R651.1+5;R743.34

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.07.032

文章编号:1006-1959(2023)07-0159-03

Effect of Intensive Psychological Nursing on Rehabilitation of Patients with Traumatic Cerebral Hemorrhage

LI Si-ping, ZHENG Wen-li

(Operating Room of Shanggao County People's Hospital, Shanggao 336400, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of intensive psychological nursing on rehabilitation of patients with traumatic cerebral hemorrhage. **Methods** A total of 66 patients with traumatic cerebral hemorrhage diagnosed and treated in our hospital from April 2019 to April 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 33 cases in each group. The control group and the observation group was given routine nursing and intensive psychological nursing + routine nursing respectively. The neurological deficit score (NIHSS), daily living ability score (ADL), limb motor function score (Fugl-Meyer), anxiety and depression score, complication rate and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The NIHSS scores of the two groups after nursing were lower than those before nursing, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$); the ADL and Fugl-Meyer scores were higher than those before nursing, and the observation group were higher than the control group ($P<0.05$). The scores of anxiety and depression in the two groups after nursing were lower than those before nursing, and the scores in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Intensive psychological nursing applied to patients with traumatic cerebral hemorrhage can reduce anxiety and depression, improve neurological deficit score, daily living ability and limb motor function, with lower incidence of complications, higher nursing satisfaction, and higher clinical value.

Key words: Intensive psychological nursing; Traumatic cerebral hemorrhage; Rehabilitation effect

创伤性脑出血 (traumatic cerebral hemorrhage) 是颅脑损伤后脑内血管破裂,血液进入脑组织的颅脑损伤并发症^[1]。临床多数患者对该疾病认识不足,容易合并焦虑、抑郁等不良心理,出现抵抗情绪,不积极配合临床治疗和护理^[2]。因此,临床在给予积极治疗措施的同时,需要密切配合合适的护理干预,以

缩短患者的康复进程,降低创伤性脑出血带来的致残率。常规护理注重基础护理,缺乏针对性,不能针对患者的心理状态现状进行干预,从而一定程度影响患者的康复效果^[3]。强化心理护理模式,改变了传统的护理模式,更注重患者的心理护理,以患者为中心的心理护理模式逐渐形成^[4]。但目前临床上关于强化心理护理模式的应用研究较少,且已有研究结果尚存争议。本研究结合我院收治的66例创伤性脑出血患者的临床资料,观察强化心理护理对创伤性脑出血患者康复效果的影响,现报道如下。

作者简介:李思平(1986.7-),女,江西上高县人,本科,主管护师,主要从事手术室护理工作

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年4月-2021年4月在上高县人民医院诊治的66例创伤性脑出血患者为研究对象。采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组33例。对照组男17例,女16例;年龄27~64岁,平均年龄(46.12±1.23)岁。观察组男18例,女15例;年龄23~67岁,平均年龄(46.80±1.45)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加并签署知情同意书。

1.2 方法 对照组给予常规护理:①遵医嘱给予基础治疗和护理;②对病房环境进行定期消毒、通风;③指导患者完成基础护理和床上运动;④依据患者实际情况,告知注意事项;⑤对于具有烦躁、不安等负面情绪的患者,做好安抚和开导工作。观察组在对照组基础上给予强化心理护理:①强化心理护理:制定心理调查问卷表(主要包括患者的年龄、性别、职业、疾病治疗现状、自我角色的变更、病情恢复状况的满意情况以及自身经济情况等),结合焦虑、抑郁量表对患者心理状态进行评估。鼓励积极乐观的患者继续保持良好的心理状态,并指导其进行康复锻炼;鼓励家属给予寻求支持的患者关心和温暖;协助心理状态极度焦虑的患者释放不良情绪,待其情绪稳定后,与其进行交流,适当地引导患者进行思考,使其正确对待现状,并积极配合治疗,争取最佳的康复效果;向消极患者讲解成功病例,增强其治疗自信心;对于强化心理干预效果不佳患者,由专科心理医生进行心理疏导干预;②心理追踪:1周后护理人员每天进行1次交流,通过访谈方式了解患者心理状态调整强化心理干预计划。为病情稳定出院患者建立心理问题档案,并留取联系方式,每周进行1次电话随访,了解患者心理状态,并对存在的心理问题,通过微信等方式进行疏导,以促进患者保持良好的

心理状态。

1.3 观察指标 观察比较两组NIHSS评分^[5](参照脑血管病学术会议制定的关于脑出神经功能缺损评分标准,分为轻型、中型、重型,对应分值分别为0~15、16~30、31~45分,评分越高表示神经功能缺损越严重)、ADL评分^[6](包括日常进食、洗澡、修饰、穿衣、行走、上厕所、上下楼梯等日常生活行为,总分100分,评分越高说明日常生活能力越高)、Fugl-Meyer评分^[7](采用Fugl-Meyer平衡量表,总分0~14分,评分越高表示肢体运动功能越佳)、焦虑和抑郁评分^[8]焦虑评价采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7),总分0~80分,抑郁评价采用抑郁度自评量表,抑郁度自评量表 ≥ 53 分为筛查阳性,评分与焦虑、抑郁严重程度呈正比、并发症(便秘、压疮、感染)发生率以及护理满意度[采用自制护理满意度调查表,总分0~100分,分为满意、基本满意、不满意,对应分值分别为 >90 、 $60\sim 90$ 、 <60 分。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据处理,符合正态分布的计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组NIHSS、ADL、Fugl-Meyer评分比较 两组护理后NIHSS评分低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组护理后ADL、Fugl-Meyer评分均高于护理前,且观察组高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组心理状态比较 两组护理后焦虑、抑郁评分低于护理前,观察组低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组($\chi^2=2.896$, $P=0.034$),见表3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($\chi^2=4.025$, $P=0.016$),见表4。

表1 两组NIHSS、ADL、Fugl-Meyer评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	NIHSS		ADL		Fugl-Meyer	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	14.23±2.50	7.33±1.40*	49.20±29.11	154.19±40.90*	4.00±0.01	12.78±0.10*
对照组	33	14.87±2.31	9.76±1.62*	50.32±30.06	126.23±43.01*	3.98±0.10	8.56±0.34*
t		0.451	7.894	0.273	3.987	0.194	3.784
P		0.120	0.012	0.675	0.026	0.733	0.031

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$

表2 两组患者心理状态比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	26.34±4.32	8.22±2.01*	24.13±4.50	7.42±2.09*
对照组	33	25.89±4.80	12.14±3.21*	25.22±4.40	10.29±2.53*
t		0.089	7.543	1.218	5.987
P		1.204	0.014	0.834	0.020

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$

表3 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	便秘	压疮	感染	总发生率
观察组	33	1(3.03)	1(3.03)	1(3.03)	3(9.09)
对照组	33	3(9.09)	2(6.06)	2(6.06)	7(21.21)

表4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	33	19(57.57)	12(36.36)	2(6.06)	31(93.93)
对照组	33	17(51.52)	10(30.30)	6(18.18)	27(81.81)

3 讨论

随着现代医学模式的发展,临床护理要求不断提高,护理不能再是单纯地配合医生完成医嘱,而越来越强调人文关怀。创伤性脑出血发病较急,病程较长,且临床部分患者恢复效果通常不理想,合并不同程度后遗症,会一定程度增加患者的心理负担,影响患者的康复^[9]。本研究选择强化心理护理,护理人员依据患者的心理现状开展不同护理干预,并辅以强化心理护理指导、追踪,促进患者对疾病的正确认知,一定程度释放压力,减轻心理负担。从理论上分析强化心理护理可改善患者心理状态改变,促进疾病康复。但是临床实际应用情况需进一步探究。

本研究结果显示观察组护理后NIHSS评分低于对照组($P<0.05$),ADL、Fugl-Meyer评分高于对照组($P<0.05$),提示神经功能缺损评分在强化心理护理干预下有所降低,神经功能得到了有效的恢复,患者日常生活能力和肢体运动功能获得了一定改善,进一步促进了患者良好生活自理能力的形成。这是因为强化心理护理可消除或减轻患者不良情绪,提高患者的配合度,进而确保了良好的治疗和有效的康复锻炼,进一步有效促进了康复效果^[10]。本研究还发现,观察组护理后焦虑评分、抑郁评分低于对照组($P<0.05$),这与齐春慧^[11]研究结果相似。表明该护理模式可以有效改善患者的焦虑和抑郁情绪,从而使患者能够保持相对良好的心理状态面对疾病,进而愿意主动参与并配合治疗和护理工作,并发挥一定

的自我监督和自我护理作用。这是因为强化心理护理在对患者的焦虑、抑郁状态进行评估后对患者进行了划分,并给予不同状态的患者个体化护理,使得患者的心理状态得到有效改善。此外,观察组并发症发生率为9.09%,低于对照组的21.21%($P<0.05$);观察组护理满意度为93.93%,高于对照组的81.81%($P<0.05$),提示说明强化心理护理应用于创伤性脑出血患者的护理,可有效控制并预防并发症的发生。心理追踪、电话随访、线上心理辅导等强化护理措施有利于和谐护患关系的建立,为治疗和护理提供一定的有利条件,从而促进患者的快速康复,因而患者对护理的满意度更高。

综上所述,强化心理护理应用于创伤性脑出血患者,对其康复效果具有积极的影响,可改善患者神经功能缺损情况、日常生活能力、肢体运动功能、焦虑和抑郁情绪,预防并发症,提升护理满意度。

参考文献:

- [1]马青峰,华琦.急性脑出血降压治疗的变化与争议[J].中华老年心脑血管病杂志,2017,19(4):440-441.
- [2]周艳琴,年随,张明霞.中医情志护理干预对创伤性脑出血患者康复的影响[J].新中医,2017,49(6):133-135.
- [3]刘璐.时效性激励护理模式在脑出血患者术后康复锻炼中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(16):48-50.
- [4]Weimar C,Kleine-Borgmann J.Epidemiology, Prognosis and Prevention of Non-Traumatic Intracerebral Hemorrhage[J].Curr Pharm Des,2017,23(15):2193-2196.
- [5]Al-Shahi Salman R,Law ZK,Bath PM,et al.Haemostatic therapies for acute spontaneous intracerebral haemorrhage [J].Cochrane Database Syst Rev,2018,4(4):CD005951.
- [6]汤丽丽,杨文梓,孙亮.预见性护理干预对脑出血重症监护患者相关护理结局的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(4):445-447,456.
- [7]王翠云.常规护理与预见性护理模式在脑出血患者急性期护理中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):14-16.
- [8]何剑萍.焦点解决模式对脑出血患者生活质量及焦虑、抑郁情绪的影响[J].中国医药导报,2016,13(14):150-153.
- [9]Masotti L,Lorenzini G,Di Napoli M,et al.Prognostic ability of four clinical grading scores in spontaneous intracerebral hemorrhage[J].Acta Neurol Belg,2017,117(1):325-327.
- [10]袁爱枝,郑光明,钟洁.心理护理干预模式对脑出血围术期患者神经功能及家属心理状态的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(12):128-130.
- [11]齐春慧.强化心理护理对创伤性脑出血患者康复效果的影响[J].基层医学论坛,2016,20(24):3401-3402.

收稿日期:2021-10-14;修回日期:2021-10-25

编辑/王萌