

积极关注技术对脑卒中负性情绪患者功能康复的影响

黄俊凯, 黄兰香*, 袁小连, 零艳清, 罗海清

广西壮族自治区脑科医院 广西柳州

【摘要】目的 探讨积极关注技术对脑卒中负性情绪患者功能康复的影响。**方法** 选取本院脑卒中后有负性情绪的病人 70 例, 分为对照组和观察组各 35 例, 对照组按常规护理, 观察组在常规护理基础上联合使用积极关注技术, 在使用积极关注技术前、后采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depressive scale, SDS) 进行调查。比较干预后两组患者焦虑、抑郁自评量表负性情绪因子评分情况及日常生活能力评分 (ADL)。**结果** 观察组经积极关注技术干预后, 其 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组, Barthel 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 针对脑卒中负性情绪患者, 实施积极关注技术的效果显著, 有利于舒缓负性情绪, 恢复日常生活能力。

【关键词】 积极关注技术; 脑卒中; 负性情绪; 功能康复

【基金项目】 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题 (Z20180057)

【收稿日期】 2023 年 1 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 5 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230130

Pay attention to the effect of technology on functional rehabilitation of stroke patients with negative emotion

Junkai Huang, Lanxiang Huang, Xiaolian Yuan, Yanqing Ling, Haiqing Luo

Brain Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective to explore the effect of active attention technology on functional rehabilitation of stroke patients with negative emotion. **Methods** 70 patients with negative emotion after stroke in our hospital were divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, while the observation group used active attention technology on the basis of routine nursing. Before and after using active attention technology, self rating Anxiety Scale (SAS) and self rating Depression Scale were used (self rating negative scale, SDS). After the intervention, the scores of anxiety and depression self rating scale, negative emotion factors and ADL were compared between the two groups. **Results** After active attention to technical intervention, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, and the Barthel score was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For stroke patients with negative emotions, the implementation of active attention technology has a significant effect, which is conducive to relieving negative emotions and restoring the ability of daily life.

【Keywords】 actively pay attention to technology; Stroke; Negative emotion; Functional rehabilitation

脑卒中是多种脑血管疾病的严重表现形式,已成为我国首位致死病因^[1]。调查分析发现,在脑卒中患者中,存在情绪障碍的占比为 40%~50%,具体表现为抑郁、焦虑、情绪失禁、愤怒倾向、疲乏等。脑卒中患者负性情绪的表达种类多样,存留时间长远,可在整个脑卒中时期出现,然而,由于其属于一种抽象物质,临床工作人员可能不会注意到这个问题^[2],患者的情绪障碍影响其神经功能、日常生活能力的恢复。

积极关注技术是在心理咨询过程中,心理咨询师

重点关注求助者正面、乐观、光明的语言和行为,根据求助者的客观实际情况,给予求助者以支持、鼓舞和帮助,引导其树立正面积极的价值观,有动力改变自己的内在。积极关注技术的理念主要涉及到基本认识和基本情感,首先必须让求助者抱有正面积极信念,即发现每个人身上的潜力,通过自身努力和外界帮助下改变自己,让自己变得比现在更好,特别是对于缺乏自尊或目前陷入困境的人,积极关注能够帮助其正确和全面的认识自己,看清自己所处的境地,明白自

*通讯作者: 黄兰香

己的优势和长处, 从而帮助其树立信心, 摆脱羁绊, 提高病人的积极性与依从性, 从而改善病人认知功能^[6]。本研究对脑卒中后有负性情绪的患者进行积极关注技术, 旨在探讨积极关注技术疗法对脑卒中后患者负性情绪及功能恢复的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2018年1月—2020年6月在我院神经内科住院的脑卒中后有负性情绪患者70例作为研究对象, 分为对照组和观察组, 各35例。纳入标准: ①符合中华医学会第四届全国脑血管病学术会议的《各类脑血管疾病诊断要点》的标准; ②SAS评分处于50分以上, SDS评分超过53分; ③意识清楚者, 能配合完成量表检查。排除标准: ①既往存在原发性心理疾病者; ②两周前服用过抗焦虑抑郁药者; ③严重认知障碍者, 不能进行有效交流者; ④患者或其家属不同意者。

1.2 方法

(1) 将所有纳入对象, 利用随机数字表法进行分组, 分为对照组和观察组。参与者按焦虑抑郁严重程度分层, 运用随机模块1:1随机分配到观察组和对照组。

(2) 对照组: 分配到对照组的患者开展常规护理。在入组期间, 尽可能保证患者及时得到最佳护理。

(3) 观察组: 观察组在护理学的常规护理方法上联合使用心理咨询学的积极关注技术方法实施干预。护理时, 应由专业的心理护士进行干预。进行干预的护士, 需具备丰富的专业知识, 有三年以上的实践经验。在干预的过程中, 需融入专业的心理学内容, 进行积极心理学的干预。结合脑卒中患者的实际情况, 编写相关对的知识手册, 内容包括干预的具体内容、方法和注意事项等信息。患者入院后, 护理人员主动与患者接触, 了解其病情和基本信息, 掌握其社会支持情况, 评估其心理状态, 分析其心理问题及此次疾病诱发原因; 与患者家属交流, 了解患者的性格特点、兴趣爱好、职业专业、特长等, 积极引导和鼓励患者表达内心的真实感受, 发泄自己的情绪, 在此过程中护理人员需要扮演好倾听者角色, 并与患者一起剖析此次发病的心理问题, 引导其全面看待自身, 形成积极的自我概念; 护理人员需详细向患者介绍医院、科室及病房的相关情况, 协助其快速熟悉和适应病房环境, 向患者及其家属介绍医院的环境和功能区域, 像是医院内的阳光房、洗衣房等, 引导患者及其家属充分使用; 为患者提供舒适的病房, 注意病房内的温度

和湿度, 加强对病房的管理, 在房间内摆放花草, 公共区域内注意保持卫生整洁, 房间内物品摆放有序, 不能在公共区域胡乱晾晒; 可以设置休闲区, 内配置各类书籍; 增加巡房次数, 关注其实际情况, 及时发现其心理和情绪的情况, 并帮助其解决问题。干预为期2周, 每周2次, 每次干预时间为40分钟。在实施积极关注技术时, 护理人员需要坚持实事求是的原则, 不要夸大该项技术的作用, 耐心、真诚对待患者, 尽可能满足其合适的护理需求, 避免病人的故意迎合或逃避启发病人自己发现长处和潜力, 学会自我鼓励^[3]; 护理人员在巡查时, 需关注患者的心理状态, 可以采用阅读、听音乐等活动, 使患者放松心灵, 患者应多与其他病患或医护人员交流, 建立良好的社会关系; 为患者讲解合理的饮食搭配, 注意饮食方面需要营养搭配均衡, 注意补充粗纤维、维生素和蛋白质, 多服用新鲜的瓜果蔬菜, 患者的日常生活需要注意, 行为方面需合理, 避免不良事件的发生。

1.3 效果评定标准

采用SAS、SDS、日常生活能力Barthel指数评定测量表对2组患者干预前后进行评分。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0软件分析数据。计量资料采用平均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 计数资料采用百分比(%)表示, 分别进行t检验法、卡方(χ^2)检验法, 当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组干预前后SAS、SDS评分比较

两组干预前后SAS、SDS评分如下表, 提示不同干预措施后, 两组焦虑、抑郁负面情绪均得以改善, 且经过积极关注技术干预后的患者改善更明显(见表1)。

2.2 两组日常生活能力Barthel指数评分比较^[4]

随着负性情绪的改善, 观察组日常生活能力恢复较快, 明显好于对照组($P < 0.05$), 见表2。

3 讨论

脑卒中是一种常见的心脑血管疾病, 具有致病率高、致死率高、致残率高等特点。相关资料显示, 这几年, 我国的脑血管疾病发病率一直处于增加的趋势, 每年大约增加200万病人, 患者发病后, 多数处于肢体功能异常、认知功能异常等情况。患者发病后, 生活质量较低, 家庭内的相关主要成员也会处于生活质量较低的状态。

表 1 观察组与对照组干预前后 SAS、SDS 评分比较

组别	例数 (男/女)	干预前后 SAS 评分比较		干预前后 SDS 评分比较	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35 (18/17)	54.23±4.27	50.19±5.37*	56.26±4.22	52.68±5.45*
观察组	35 (19/16)	55.54±4.58	47.23±5.18*#	56.74±4.46	49.79±5.47*#

注: *代表与干预前比较 P<0.05; #代表与对照组比较 P<0.05

表 2 观察组与对照组干预前后 Barthel 指数评分比较

组别	例数 (男/女)	干预前	干预后
对照组	35 (18/17)	56.77±5.68	66.35±7.49*
观察组	35 (19/16)	56.23±5.49	77.47±8.19*#

注: *代表与干预前比较 P<0.05; #代表与对照组比较 P<0.05

随着医学的发展和创, 医学先关从业者会增加对该疾病的护理, 投入较多的人员和精力。在使用积极关注技术时, 同质团体使病人间的共鸣感、归属感更强, 可通过对比, 不断强化其积极体验感受, 发展适应行为, 重建理性认知^[5-7], 让患者真正克服负性情绪, 建立良好的心态来适应社会, 发挥其残留的功能, 提升其日常生活能力^[8]。

护理人员需为患者提供许多参照物, 引导其学习和模仿其他病人的良性行为, 在学习和模仿过程中要求患者进行反思, 从而更加理性看待身边的事物, 更加全面地看待自己^[7]。通过积极关注技术能够让患者发现自身的潜力和特长, 以正面的眼光看待自身及周围环境, 不断发掘周围环境中可能存在的可利用的资源, 从而舒缓其负面情绪, 提高康复锻炼的积极参与性。抑郁情绪会使病情加重, 导致患者机体功能恶化, 对康复护理带来负面影响。在脑卒中患者治疗期间, 重视负性情绪的识别和筛查工作, 能够及时发现存在负面情绪的脑卒中患者, 并通过积极关注技术进行干预, 让其意识到正性情绪对疾病转归的重要性, 引导其树立正性情绪, 从而提升其生存质量, 促进其康复^[2]。心理支撑, 能在一定程度上缓解患者的心理压力, 使患者处于较为积极的心理状态, 乐观的接受治疗, 主动配合医生进行治疗。

综上所述, 对脑卒中后伴有负性情绪的病人实施积极关注技术的效果显著, 对于改善患者的负面情绪具有促进作用, 有利于提高积极心理水平^[9]; 同时, 相较于常规护理, 积极关注技术能够改善患者的自我认知结构, 正确全面的看待自己, 增强治疗信心, 使病人更积极地参与到康复锻炼中, 利于卒中患者的功能康复。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会神经康复学组, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国脑卒中早期康复治疗指南[J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(6): 405-412.
- [2] 何雨晴, 胡慧敏, 张秀伟, 阎仁福, 邱慧. 脑卒中患者负性情绪的干预研究现状[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(6): 219-221.
- [3] 储芳, 叶雨英, 王丽珍, 等. 积极关注技术在提升军队护士幸福感中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(5): 579-581.
- [4] 廖玲. 脑卒中后抑郁对神经功能康复的影响研究[J]. 河北医学, 2013, 19(1): 16-18.
- [5] 刘丹, 宋景贵. 早期干预卒中后抑郁状态对神经功能康复的影响[J]. 临床研究, 2013, 10: 151-152.
- [6] 杨丹. 卒中后焦虑和抑郁障碍的心理干预[J]. 中外医疗, 2020, 08: 165-167.
- [7] 李遵清, 韩鹏, 仇爱玫. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用效果[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(12): 1098-1101.
- [8] 陈海荣. 卒中后抑郁对患者功能康复的影响[J]. 医药论坛杂志, 2007, 28(23): 41-42.
- [9] 程俊香. 积极关注技术对改善抑郁障碍病人抑郁的效果观察[J]. 循证护理, 2019, 5(11): 1002-1006.

版权声明: ©2023 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