

心理护理在脑动静脉畸形栓塞术围手术期中的应用

谢倩倩

南京医科大学第一附属医院神经外科 江苏南京

【摘要】目的 探讨心理护理在脑动静脉畸形栓塞术围手术期中的应用效果。**方法** 将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 50 例脑动静脉畸形栓塞术患者, 抽签法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施常规护理联合心理护理。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、依从性评分、并发症率。**结果** 实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组, 满意度高于对照组, 依从性评分短于对照组, 并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 脑动静脉畸形栓塞术患者实施常规护理联合心理护理效果确切, 可有效减轻患者不良情绪, 减少并发症, 提高患者满意度和依从性。

【关键词】 心理护理; 脑动静脉畸形栓塞术; 围手术期; 应用效果

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000247

Application of psychological nursing in perioperative period of cerebral arteriovenous malformation embolization

Qianqian Xie

Department of Neurosurgery, The First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the effect of psychological nursing in the perioperative period of cerebral arteriovenous malformation embolization. **Methods** 50 patients with cerebral arteriovenous malformation underwent embolization from January 2021 to December 2022 in our hospital were divided into two groups by drawing lots. The control group was given routine nursing, while the experimental group was given routine nursing combined with psychological nursing. SAS score of anxiety and SDS score of depression, satisfaction, compliance score and complication rate were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The SAS score of anxiety and SDS score of depression in the experimental group were lower than those in the control group, the satisfaction was higher than that in the control group, the compliance score was shorter than that in the control group, and the complication rate was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of routine nursing combined with psychological nursing in patients with cerebral arteriovenous malformation embolization is effective, which can effectively reduce the patients' bad mood, reduce complications, and improve the patients' satisfaction and compliance.

【Key words】 Psychological nursing; Embolization of cerebral arteriovenous malformation; Perioperative period; Application effect

脑动静脉畸形属于一种先天性局部脑血管发育异常(动静脉相连), 脑血管出现异常后, 导致大脑血流异常, 进而导致了癫痫、头痛、肢体障碍等一系列的临床症状, 其病因是由于胚胎期原始毛细血管发育障碍所导致的, 这种疾病可以出现在大脑的任何部位, 给患者带来了生命危险。当前, 在临床上, 对脑动静脉畸形的治疗主要是以手术治疗为主要手段。伴随着现代医学的快速发展, 以及医疗科技的进步, 血管微创介入治疗已经被越来越多的患者所接受, 它有着损伤较小、疼痛较轻、住院时间较短等优势^[1-2], 但是对

于不同的患者来说, 他们对于这项新技术的认识是不一样的, 有些患者对这项技术并不熟悉, 因此会产生怀疑、害怕、担忧等心理。为解决上述问题, 需要对脑动静脉畸形栓塞术患者进行术前, 术中, 术后三个阶段的心理护理。本研究探析了心理护理在脑动静脉畸形栓塞术围手术期中的应用效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 50 例脑动静脉畸形栓塞术患者, 抽签法分二组。每组例数 25。

其中实验组年龄 21-57 岁, 平均 (25.21±2.27) 岁, 男 14: 女 11。对照组年龄 21-55 岁, 平均 (25.78±2.91) 岁, 男 13: 女 12。两组一般资料统计 P>0.05。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 第一, 手术前的准备和护理 (1) 密切关注患者的情况, 特别是是否有动静脉内瘘、出血和惊厥的征象。对患者实施恰当的护理, 以防止因颅内压力突然改变而导致的畸形血管破裂、出血; (2) 对患者进行积极并健康教育, 介绍介入治疗的方法, 过程, 效果, 以及术前术后的各种不适感, 以及围手术期的合作的方法及意义, 让患者以平和的心情来进行治疗; (3) 为了防止手术中、手术后出现脑血管痉挛, 在手术 3 天前给药 25 mg 钙拮抗剂尼莫地平, 每天 3 次。(4) 为了确保患者的睡眠, 在手术前的晚上, 根据患者情况遵医生的指示服用安眠药。为了防止手术过程中呕吐, 手术前 6 小时内必须禁饮禁食。第二, 术后护理。(1) 病情观察: 手术回室对患者的状况进行严密的观察, 比如生命体征, 意识, 瞳孔的改变, 是否有剧烈头痛, 烦躁不安, 以及四肢的活动障碍, 特别是对血压的观察和控制是非常重要的^[3] (2) 一般护理: 嘱患者穿刺肢体伸直制动 8 小时, 除穿刺侧肢体外的其他肢体不需要制动。维持病房内的安静, 最大限度地减少探访, 给予患者一个良好的休息环境。如出现颅内出血, 患者应该保持 4-6 周的绝对卧床, 同时将头抬高 15-30°。避免出现情绪激动、剧烈咳嗽等情况, 以免再次出血。术后第二日给患者进食清单易消化的食物, 逐步过渡到正常饮食。对有吞咽障碍或昏迷的患者需留置胃管。昏迷的患者需要做好口腔、皮肤的护理, 定期翻身、拍背, 避免出现压疮。

实验组实施常规护理联合心理护理。(1) 手术前的心理护理。随着人们对疾病的了解, 导致了患者对手术的恐惧和焦虑心理。这种心理在住院的第一至第

二天的患者中比较常见。尤其是当患者看见医生、护士忙碌的身影, 各种监测仪器在使用的过程中不断地发出声音, 更加增加了他们的恐慌和焦虑。护理人员应与患者及家属积极沟通, 建立良好的护患关系, 耐心倾听患者的诉说, 解答患者的疑问, 用熟练的护理技巧来消除患者的焦虑与恐惧; (2) 个性化心理护理。了解患者性格特点、社会背景、文化程度等, 对其表情、动作、语言等所表达心理活动展开分析, 积极沟通, 向患者传递希望, 树立战胜疾病的信心。重视患者躯体不适并及时解决, 如睡眠差、便秘、头痛等情况, 给药期间还需对其情绪反应加以观察^[4]。(3) 手术后及康复期的心理护理。术后患者将要面临不同程度的并发症, 其心理将要面临极大的打击和折磨, 护理人员要严密关注患者的心理变化, 最大限度减轻患者身体的疼痛与不适, 舒缓其心理压力, 病情平稳后, 请专业的康复医生予康复锻炼。医护加强与家属之间的交流, 嘱家属一起参与到患者的护理工作中, 加强对患者的监测, 鼓励与支持患者, 使其对疾病康复充满信心。向患者及家属介绍心理卫生和心理健康的知识, 并按照患者的情况, 指导患者去听音乐、读报等, 以此来转移患者的注意力, 使患者保持一种轻松的心态, 这样才能更好地促进疾病的预后改善。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、依从性评分、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较, P>0.05, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, P<0.05。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	SAS	SDS
实验组	护理前	54.56±1.81	56.37±1.36
	护理后	33.12±6.94	38.21±5.56
对照组	护理前	54.91±1.42	56.13±1.25
	护理后	42.56±9.23	45.57±8.13

2.2 满意度

实验组的满意度 25 (100.00) 比对照组 19 (76.00)

高 (P<0.05)。

2.3 依从性评分

实验组依从性评分 96.56 ± 3.61 分高于对照组 82.51 ± 2.61 分, $P < 0.05$ 。

2.4 并发症率

实验组并发症率低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组并发症有 1 例, 占 4.00%, 而对照组并发症 8 例, 占 32.0%。

3 讨论

心理护理是护理学中的一项目内容, 也是护理学研究中的一个重要课题。做好患者的心理护理, 是实现优质医疗服务的关键环节。对外科术后患者进行心理护理, 对其进行心理治疗, 具有十分重要的意义。患者的性别、年龄、职业、文化程度、疾病类型及患者的个性特征对术后患者的心理健康有显著影响。手术在患者眼中, 是一种有创操作, 它所引起的恐惧, 紧张, 焦虑, 担心等一系列的心理变化, 不可忽略。在很长一段时间里, 我们都把重点放在病人的病情上, 忽略了病人的心理护理。所以, 要深入了解患者的心理学, 把握患者的心理变化, 强化并改善患者的心理护理, 这是提升和评价护理工作质量的一个重要方面。比如, 做手术患者, 因为对医务人员的素质、对预后的影响、对手术本身的畏惧等, 这些都会对患者的心情造成直接的影响, 而心情的变化也会对患者的病情有所影响。所以, 在与患者进行思想沟通的过程中, 护士要对患者的生活状况、个性特征、对手术的看法和想法有一个清晰的认识, 从而能够主动地将患者调动起来, 让他们能够更好地配合医护人员进行治疗。一般情况下, 与围术期相关的问题很多, 既有生理条件, 又有外科条件, 尤其是心理压力过大的患者, 其重要性不亚于外科手术。所以, 做好患者的心理护理非常关键, 要根据患者出现的种种负面心理, 进行科学的心理护理, 让患者在信念上从绝望变成希望, 在意志上从软弱变成坚强, 在情感上从忧愁变成快乐, 在心理上从盲目变成有意识, 在对待患者的态度上从消极变成积极, 让患者获得心理上的慰藉与支持, 消除患者的疑虑, 提高患者战胜疾病的信心与决心, 以提高手术的疗效, 让患者在术后的身心机能上恢复正常。与此同时, 护士要树立“为人民服务”的观念, 提高自我修养, 并学会一些相关的护理知识, 才能使患者更好地渡过这一关, 早日康复。

护理人员要具有同情心、冷静、热情、有耐心、有决断能力、具有敏锐的观察能力, 在对待具有不同年龄、不同性格、不同身份的患者时, 要做到一视同

仁, 做到做到公平、公正、获得患者的信任^[3-8], 从而构建起一种良好的护患关系, 要能够理解患者的错误, 不跟患者发生冲突, 做到心胸开阔。在言语方面, 护理人员应该表现出热情、耐心、关心、体贴, 说话的时候要柔和的语调去聆听, 不要随便插嘴, 要留意患者的情况; 理解他们的想法, 采纳他们的建议。在交流的时候, 要注重保护性语言, 要对患者的诊断、治疗和预后进行严格的分析, 要有一定的科学根据, 不能有任何的主观判断。

本研究显示, 实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组, 满意度高于对照组, 依从性评分短于对照组, 并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 脑动静脉畸形栓塞术患者实施常规护理联合心理护理效果确切, 可有效减轻患者不良情绪, 减少并发症, 提高患者满意度和依从性。

参考文献

- [1] 林俊东, 陈碧香, 郑亚明, 陈定家, 刘洋. 股骨头缺血性坏死伴旋股外侧动脉静脉畸形介入治疗效果和安全性[J]. 介入放射学杂志, 2023, 32(01): 26-30.
- [2] 孟笑生, 马永杰, 叶明, 张鸿祺. 用于硬脑膜动静脉瘘介入治疗的液体栓塞材料研究进展[J]. 中国脑血管病杂志, 2022, 19(11): 774-777.
- [3] 吴祥锴, 黄昊, 江哲宇, 王黎洲, 许国辉, 周石. 头皮动静脉畸形介入栓塞治疗 1 例[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(09): 931-933.
- [4] 杨柳. 综合心理护理对帕金森病患者的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(03): 174-177.
- [5] 赵楠, 李辉, 孔祥之, 常立国. 颅内动脉瘤介入治疗术后心理弹性量表评分的影响因素分析[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(24): 3431-3435.
- [6] 文芳艺. 心理护理对老年冠心病介入治疗患者心理应激、睡眠质量的影响研究[J]. 大众科技, 2022, 24(11): 101-105.
- [7] 袁家美, 袁国香, 樊冬梅. 心理护理对老年冠心病介入治疗患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(21): 172-173+217.
- [8] 王月媛. 肿瘤介入治疗围术期患者的心理护理[J]. 吉林医药学院学报, 2022, 43(06): 443-444.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS