

叙事护理对脑出血康复期患者焦虑和抑郁状态的影响

张野

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析对脑出血康复期患者应用叙事护理的效果。**方法** 抽选2022年4月-2023年4月于我院就诊的脑出血康复期患者72例为研究对象,以分层随机法分36例为对照组实施常规心理护理,另外36例为观察组则增加叙事护理,对比两组护理前后的SAS焦虑、SDS等负性心理状态以及MCMQ医学应对方式评分和HHI希望水平;**结果** 护理前,两组各项观察指标评分对比差异不显著, $P > 0.05$,护理后观察组负性心理状态更低、医学应对评分更高,希望水平也更高,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 脑出血康复期患者实施叙事护理可改善焦虑和抑郁情绪,增加心理韧性,利于患者正确客观应对疾病刺激,增加对康复治疗的信心和希望。

【关键词】 叙事护理; 脑出血康复期患者; 焦虑; 抑郁状态; 影响

【收稿日期】 2024年9月12日

【出刊日期】 2024年10月24日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240515

The effect of narrative nursing on anxiety and depression in rehabilitation patients with cerebral hemorrhage

Ye Zhang

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of narrative nursing in the rehabilitation period of patients with cerebral hemorrhage. **Methods** 72 patients with cerebral hemorrhage during the rehabilitation period who visited our hospital from April 2022 to April 2023 were selected as the research subjects. A stratified random method was used to divide 36 patients into a control group and receive routine psychological care. The other 36 patients were added to the observation group with narrative care. The negative psychological states such as SAS anxiety and SDS, as well as the MCMQ medical coping style score and HHI hope level before and after nursing were compared between the two groups; **Results** Before nursing, there was no significant difference in the scores of various observation indicators between the two groups, $P > 0.05$. After nursing, the observation group had lower negative psychological states, higher medical coping scores, and higher hope levels, with a significant difference, $P < 0.05$. **Conclusion** Implementing narrative nursing in patients with cerebral hemorrhage during the rehabilitation period can improve anxiety and depression, increase psychological resilience, facilitate patients to correctly and objectively respond to disease stimuli, and increase confidence and hope in rehabilitation treatment.

【Keywords】 Narrative nursing; Rehabilitation period patients with cerebral hemorrhage; Anxiety; Depressive state; influence

脑出血是指非外伤造成的脑血管破裂出血,属于脑卒中疾病的一种表现形式,有20%的发病率^[1]。其疾病机制是长期的高血压以及动脉粥样硬化致使的血管破裂出血。脑出血死亡率高达40%,且及时治疗患者仍存在有神经功能缺损症状,表现为意识障碍、偏瘫、口齿不清以及吞咽障碍等。为促进患者自理和促神经功能康复,临床强调且建议患者脑出血疾病稳定后,尽早地开展相关康复运动提高预后效果^[2]。但脑出血的康复周期短则数月、长达数年,对患者的心态影响较

大,且可能因为康复进展慢,诱发自暴自弃、排斥治疗和康复的焦虑以及抑郁心态^[3]。为确保患者的康复进程正常,需对其心理进行针对性地护理。叙事和护理是集合了倾听、引导、疏导、回应和情感支持为一体的心理护理方法,目的是从言语交流和叙说中解除患者的负性情绪^[4]。本文旨在探究将叙事护理应用于脑出血康复期患者的价值。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选 2022 年 4 月-2023 年 4 月于我院就诊的脑出血康复期患者 72 例为研究对象, 纳入标准: 根据通过患者的病史、临床表现以及结合影像学颅内存在有团块状, 较均匀的高密度影确诊脑出血; 首次发作脑出血; 疾病稳定, 已经进入康复期; 排除标准: 存在有转院或者出国治疗者; 不愿加入该项研究者; 将符合纳排标准的患者以分层随机法分对照组和观察组各 36 例, 其中对照组患者男女比例为 20: 16, 年龄最大者为 70 岁, 年龄最小者为 52 岁, 平均年龄为 56.8±0.6 年; 观察组患者男女比例为 18: 18, 年龄最大者为 72 岁, 年龄最小者为 54 岁, 平均年龄为 58.7±0.4 年; 两组患者一般资料对比无统计学意义, $P > 0.05$, 研究有可进行价值。院伦理会审批号为: 202200312。

1.2 方法

对照组给予常规心理护理, 即加强和患者的沟通交流, 肯定和鼓励患者在康复期间表现出的人格优点, 引导家属加大对患者的情绪鼓励和情感支持

观察组在以上基础上应用叙事护理: 成立叙事护理小组: 小组成员包含有责任护士、护士长以及心理咨询师和康复治疗师, 针对叙事护理的方法和要点进行分析, 以期成员全部掌握叙事护理的开展方法。收集叙事素材: 了解患者的文化程度、性格、疾病信息、家庭成分、工作经历、目目前的心理状态等确定针对性的叙事计划。以面对面交流的方法, 从家属处收集患者既往历史的幸福事件的愉悦经历, 为叙事引导找好切入点。外化: 为患者打造一个舒适的叙事环境, 尽量选择在傍晚和睡觉前, 引导患者至少 30min 的自主叙事, 可采取“你是怎么看待这件事的?”, “你认为你在这件事里扮演了什么角色?”等好奇式的询问和引导方式鼓励患者多进行叙事讲解, 借助眼神肯定、面部微笑、点头、拍肩等加大对患者的支持。解构: 以叙事素材访谈提纲的方式对患者进行引导, 鼓励患者回想生命中幸福、荣誉、高兴的事件, 尽可能地让患者详细描述, 将愉悦的情绪延长。而后以近期的负性情绪为提问, 引导患者表述压力源以及自身的想法, 对这种负性的情绪以尊重、

理解、帮助的态度进行疏导, 同时给予患者必要的疾病认知, 引导客观看待疾病。鼓励见证: 对患者脑出血康复期表现出的康复信心、康复动力等做出肯定和鼓励, 可在患者取得进步时, 对其拍照、记录、打卡等, 张贴在患者床头或者随时可以看到的的地方, 让患者感受到希望。

1.3 观察指标

对比两组护理前后的 SAS 焦虑、SDS 抑郁等负性心理状态; SAS 焦虑、SDS 抑郁量表评分规则为 0-80 分, ≥ 50 分, 即可存在有焦虑以及抑郁, 且分数越大, 焦虑和抑郁越严重。

对比两组护理前后的 MCMQ 医学应对方式评分和 HHI 希望水平; MCMQ 医学应对方式评分规则为 0-80 分, 分数越高, 越能积极应对疾病和康复。HHI 希望水平评分规则 12-48 分, 分数越大, 希望水平越高。

1.4 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS26.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以平均数, 即 ($\bar{x} \pm s$) 形式表示, ($P < 0.05$) 视为存在对比性, 统计学有意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后的 SAS 焦虑、SDS 抑郁等负性心理状态

护理前, 两组各项观察指标评分对比差异不显著, $P > 0.05$, 护理后观察组焦虑、抑郁负性心理状态更低、差异显著, $P < 0.05$ 。见表 1:

2.2 对比两组护理前后的 MCMQ 医学应对方式评分和 HHI 希望水平

护理前, 两组各项观察指标评分对比差异不显著, $P > 0.05$, 护理后观察组医学应对评分更高, 希望水平更高, 差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2:

3 讨论

叙事护理是继叙事医学而衍生而出的结合了现代心理护理技巧的心理方法, 能最大化的让医护人员和患者共情, 打造理解、尊重、积极护理的护理氛围。

表 1 对比两组护理前后的 SAS 焦虑、SDS 抑郁等负性心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 焦虑心理状态		SDS 抑郁心理状态	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	72.6±0.4	62.8±0.5	78.9±0.4	68.3±0.3
观察组	36	73.4±0.7	48.2±0.4	77.6±0.4	45.6±0.2
<i>t</i>	-	0.741	5.627	0.884	18.625
<i>P</i>	-	0.231	0.001	0.321	0.001

表2 对比两组护理前后的 MCMQ 医学应对方式评分和 HHI 希望水平 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MCMQ 医学应对方式		HHI 希望水平	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	26.7±0.5	45.7±0.3	13.5±0.7	22.8±0.7
观察组	36	26.9±0.2	67.2±0.5	12.9±0.5	32.5±0.4
<i>t</i>	-	0.458	19.657	1.638	18.623
<i>P</i>	-	0.324	0.001	0.141	0.001

开展叙事护理,可在极短的时间内消除患者和护理人员的陌生感,使其距离拉近。而收集叙事素材,可让护理人员基于患者^[4-5]的特点和差异进行针对性地引导。

一方面叙事护理可较好地解除患者因为疾病而压抑封闭的内心,打开其向外界倾诉的闸口,让护理人员了解到患者近期的思想动态和心情,逐步改善因为疾病和长期功能障碍而造成的负性情绪^[6]。而在另一方面,患者叙事可增加自身自我肯定、自我信心,利于继发患者的潜在内心力量,帮助患者积极地应对脑出血疾病带来的身体不便^[7]。而在本文的研究中,可以看出没有实施叙事护理前,两组患者的焦虑和抑郁情绪对比差异不显著,应对疾病和医学治疗的方式以及希望水平也无明显差异。

但经护理后,观察组各项观察指标各佳,推测其原因是叙事护理可释放患者的精神压力,有助于患者从叙说和倾诉中调整自我心态,尽可能地朝着心理正性的状态发展。

此外,叙事护理的共情,可以让护理人员给予患者尊重、同情和理解,既拉近了护理距离的同时,也提高了护理人员对患者的责任感,利于患者从护理中受到更多的益处^[8]。

故患者希望水平提高,疾病应对方式提高,充分地说明了叙事护理可提高患者心理韧性,增加对康复治疗信心,以更好的应对状态开展康复。

综上所述,脑出血康复期患者实施叙事护理可改善焦虑和抑郁情绪,增加心理韧性,利于患者正确客观应对疾病刺激,增加对康复治疗的信心和希望。

参考文献

- [1] 李元贵,杨燕文,王晓麒,等. 软通道血肿穿刺引流术与神经内镜颅内血肿清除术治疗高血压脑出血的疗效[J]. 实用医学杂志,2023,39(7):833-837.
- [2] 李惠平,杜雅明,卢鸿基,等. 全身免疫炎症指数预测脑出血患者的预后[J]. 广东医学,2023,44(1):55-58.
- [3] 曾宇,谭赢,韩国强,等. 肥大细胞在脑出血炎症反应中的作用机制及靶向治疗研究进展[J]. 山东医药,2023,63(11): 101-103.
- [4] 赵茹,吕婷. 叙事护理对脑出血康复期患者焦虑、抑郁状态的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(1):134-136.
- [5] 米欢. 叙事护理对脑出血康复期患者焦虑、抑郁状态的影响分析[J]. 妇幼护理,2023,3(14):3510-3511,3514.
- [6] 王蓉,张瑜,刘绚,等. 叙事护理对脑出血患者照顾者疾病获益感及照顾压力的影响[J]. 贵州医药,2024,48(3): 465-466.
- [7] 徐克玲. 叙事医学护理干预在老年脑出血患者中的应用效果及对社会支持的影响研究[J]. 妇幼护理,2024,4(6): 1418-1420.
- [8] 杨雪艳,辉沐吟. 叙事护理在一例急性脑出血后抑郁患者及主要照顾者中的应用[J]. 临床护理进展,2023,2(4).

版权声明: ©2024 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