

心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的效果分析

许 蕾, 杨雪燕, 胡晓勃

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨在颅脑外伤术后恢复期患者护理中采用心理护理对其不良心态改善所起到的效用价值。**方法** 研究中共选取 112 例患者进行对比实验, 均行颅脑外伤手术且为术后恢复期, 采取摇号方式将其分为沿用常规护理的对照组, 以及在此基础上联合心理护理的观察组, 对比两组患者心理状态、日常生活能力、依从性评分以及住院时间与满意度。**结果** 经相关数据表明, 观察组患者在护理后心理状态及日常生活能力明显改善, 同时依从性大大提升, 住院时间有效缩短, 满意度也优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于行颅脑外伤手术的患者而言, 在其恢复期采取心理护理对其负性情绪可起到有效调节作用, 同时改善其日常生活能力, 使其依从性更高并积极配合医护人员各项操作, 切实提升治疗效率及质量, 促进患者尽快康复, 与常规护理相比, 患者满意度显著提升。

【关键词】 心理护理; 颅脑外伤; 术后恢复期; 负性心理

Analysis of the effect of psychological nursing on improving the negative psychology of patients in the recovery period after craniocerebral trauma

Lei Xu, Xueyan Yang, Xiaobo Hu

Department of Neurosurgery, No. 920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army
Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the utility value of psychological nursing in the improvement of bad mentality in the nursing of patients with traumatic brain injury in the recovery period. **Methods** A total of 112 patients were selected for comparative experiments. All of them underwent craniocerebral trauma surgery and were in the postoperative recovery period. They were divided into the control group who continued to use routine nursing and the observation group combined with psychological nursing on this basis. , and compared the psychological state, daily living ability, compliance score, length of stay and satisfaction of the two groups of patients. **Results** The relevant data showed that the psychological state and daily living ability of the observation group were significantly improved after nursing, and the compliance was greatly improved, the hospitalization time was effectively shortened, and the satisfaction rate was better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients undergoing craniocerebral trauma surgery, psychological nursing during the recovery period can effectively regulate their negative emotions, and at the same time improve their daily living ability, make them more compliant and actively cooperate with medical staff Various operations can effectively improve the efficiency and quality of treatment, and promote the recovery of patients as soon as possible. Compared with conventional care, patient satisfaction has been significantly improved.

【Keywords】 Psychological nursing; Traumatic brain injury; Postoperative recovery period; Negative psychology

引言

颅脑外伤在临床中相对较为常见, 其有着病情急、发展快的特点, 若治疗不及时可能会导致患者死亡, 多少患者在治疗后或多或少出现一些功能性障碍, 给患者生活质量水平造成较大影响, 而且其会出现各负性情绪, 给患者术后康复效率的提升造成一定阻碍,

对此就需积极展开护理干预。本次研究对比了两种不同护理模式的差异表现, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入的 112 例对象均在 2020 年 9 月~2021 年 8 月在院内接收治疗, 受到后期对比工作所需, 可将其进

行分组, 在此过程中应当遵循随机性原则, 需确保各组成员符合均等性特点。所有患者经诊断均符合研究标准, 排除资料不全、交流不畅患者, 对照组与观察组男女人数、平均年龄分别为 29、27 例 (45.83 ± 7.11) 岁与 31、25 例 (46.42 ± 6.89) 岁, 将其临床数据进行统计学分析呈现出 ($P > 0.05$), 此次研究有意义。

1.2 方法

在对照组患者术后恢复期治疗时, 还应当积极配合相应的护理服务, 一般情况下多会采取科室内常规护理手段对其进行护理干预, 其中包含了用药、饮食等方面, 同时还应当视患者情况引导患者展开康复训练, 以此来促进患者尽快康复。

观察组实施心理护理干预手段, 在符合标准的情况下尽量满足患者生理、心理等方面的需求, 为患者提供全面且优质的护理服务。主要可从以下几方面展开:

①健康教育, 因多数患者对于自身病情情况了解甚微, 再加上后续预后有一定未知性特点, 这也导致其情绪发生较大变化, 血压、心率等均会出现不稳定状态, 同时行为上会出现拒不配合表现, 对此护理人员就应当积极展开护理干预, 为患者详细讲解与颅脑外伤相应的信息, 并着重说明保持良好的心理状态对其康复所起到的积极促进作用, 以此来提高患者认知, 使其能够积极配合医护人员各项操作^[1]。

②心理护理, 因每位患者病情、家庭背景、文化水平、性格特点都有着较大差异性, 因此所表现出的状态也不尽相同, 对此为降低患者心理压力, 护理人员还应当加强与患者之间的沟通交流, 从中获取患者的心理状态, 在此基础上制定心理疏导方案, 可有效提高其相符性与可行性。与此同时对于患者所提出的问题应认真且详细的回复, 为方便患者理解, 可将专业性词汇转为简单易懂的语句, 以此拉近与患者之间的距离, 提高其信任度, 建立良好护患关系, 为后期治疗及护理工作的开展奠定坚实的基础。其次若患者存在语言障碍无法进行有效沟通时, 护理人员还应当加倍耐心指导患者进行发音练习, 并采取鼓励的方式来给予患者一定精神支持, 使其能够保持乐观的心态。可通过为患者分享成功案例的方式来增强其治疗信息, 从而达到加快康复进程、改善预后的根本目的。

③疼痛护理, 根据以往经验, 疼痛也是导致患者出现负面情绪的主要原因, 因每位患者的耐受度有着一定不同, 对此护理人员就应当在手术结束后关注

患者各指标变化情况, 通过交流了解患者的切身感受, 若轻微疼痛可采取播放轻音乐、观看电视节目等方式转移患者注意力。若疼痛难忍且已经严重影响患者休息时就需告知医生, 并结合情况给予适量镇痛药支持, 以此来减轻患者焦躁不安等表现^[2-3]。

④家庭支持, 对于患者的康复效率及质量而言, 家庭也在此起到了重要作用, 在患者康复期间, 家属应当时刻陪伴患者, 使得其情绪得以安抚。护理人员也应当将简单的护理过程告知患者家属, 使其能够辅助医生对其展开相应的护理, 对于行动不便的患者, 还应当定期进行擦洗清洁, 保持洁净状态^[4]。

1.3 观察指标

在护理前后利用 SAS、SDS 自评量表对患者的心理状态进行评估, 中线分值为 50、53 分, 分值越低表明患者焦虑、抑郁状态越轻, 反之为重。同时还需评判患者的 BI 指数及依从性, 满分均为 100 分, 分值高低与患者的日常生活能力及依从性有一定相关性。为获取患者满意度, 可将科室自制的满意度调查表发放给患者, 其中包含专业水平、应急能力、态度、沟通等方面内容, 患者可根据实际情况进行评价, 不同分值区间分别表示为非常满意、比较满意、一般、不满意四个评判标准, 问卷共发放 112 份, 收回 112 份, 回收有效率为 100%。

1.4 统计学处理

患者的基本资料与护理前后心理状态、BI 评分, 住院时间、依从性及满意度为研究中的计数资料, 采用 SPSS19.0 软件进行收集、整合、分析。前者数据检验时使用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 完成, 后者数据检验时使用 % (百分比) 完成, t 、 χ^2 用于检验, 在数据对比后 $P < 0.05$, 则表明数据相比差异较大有统计学意义。

2 结果

2.1 通过所记录的数据来看, 在护理前, 两组患者 SAS、SDS 评分相对较为均衡 ($P > 0.05$)。在采取不同护理措施后均得到不同程度改善, 与对照组相比, 观察组各项评分明显较优 ($P < 0.05$)。具体数值见表 1。

2.2 在将各指标整合后可见, 两组患者护理前日常生活能力无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后观察组患者评分明显高于对照组, 同时住院时间显著缩短, 依从性也大大提升 ($P < 0.05$)。如表格 2 所示。

2.3 观察组满意度评分多集中站在八十分以上, 不满意例数为 0 远少于对照组的 5 例, 总满意率分别为 80.36%、94.64%, 数据之间有一定差异表现 ($P <$

0.05)。见表3。

表1 两组患者护理前后 SAS 及 SDS 评分比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | SAS | | SDS | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 56 | 56.28±4.02 | 46.35±2.76 | 59.64±3.79 | 48.62±2.83 |
| 观察组 | 56 | 55.11±3.78 | 35.87±3.11 | 58.21±4.25 | 39.07±3.87 |
| t | | 0.259 | 10.258 | 0.334 | 12.467 |
| P 值 | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表2 两组患者护理前后 BI 评分、住院时间以及依从性比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | BI 评分 (分) | | 住院时间 (d) | 依从性 (分) |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | | |
| 对照组 | 56 | 47.56±6.32 | 75.33±4.26 | 31.02±3.86 | 77.97±4.59 |
| 观察组 | 56 | 48.71±5.43 | 88.25±5.89 | 22.35±4.17 | 90.28±3.62 |
| t | | 0.226 | 9.647 | 11.159 | 7.053 |
| P 值 | | >0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表3 两组患者的护理满意度对比 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 90~100 | 80~89 | 60~79 | ≤59 | 总满意率(%) |
|----------|----|--------|-------|-------|-------|------------|
| 对照组 | 56 | 25 | 20 | 6 | 5 | 45 (80.36) |
| 观察组 | 56 | 39 | 14 | 3 | 0 | 53 (94.64) |
| χ^2 | | 9.017 | 4.335 | 5.826 | 8.996 | 12.567 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

颅脑外伤多为重力所致, 有着事发突然、危重性特点, 需及时入院治疗, 而且致残致死率相对较高, 给患者的生命安全埋下加大的威胁, 一般情况下临床多会采取手术治疗方式, 以此来控制病情。但由于该疾病治疗相对较为复杂, 恢复周期较长, 再加上受到疾病的影响, 多数患者会有各功能性障碍, 如意识、运动、吞咽、语言功能呢等, 其生活质量明显下降, 这也使其情绪也会出现一定变化, 对此在康复期阶段, 护理人员还应当及时展开心理干预, 通过各个途径来改善患者负性情绪, 使其能够保持良好心态展开治疗。

综上所述, 在对颅脑外伤术后患者展开护理时, 不仅要重视其功能恢复, 还应当加强对心理护理的重视度, 时刻秉承着以人为本的护理理念, 采取心理疏导的方式来调节患者不良情绪, 并对患者住院时间的缩短、满意度与依从性的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 邓海英, 诸鹏, 史起凤. 心理疏导对轻中度颅脑损伤患者创伤后成长、自我效能及负性情绪的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(20):93-95.

- [2] 周丽丽, 沈金莲. 基于标准吞咽功能评估的分层护理在颅脑外伤术后吞咽障碍患者中的应用效果分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(17):3035-3037.
- [3] 陆素萍, 王洁. 健康教育+心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(39):95+129.
- [4] 蔡萍. 个性化康复方案联合网络平台对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(15):148-150.

收稿日期: 2022年7月5日

出刊日期: 2022年8月15日

引用本文: 许蕾, 杨雪燕, 胡晓勃, 心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的效果分析[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(2): 46-48.

DOI: 10.12208/j.ijssr.20220054

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar、RCCSE 权威核心学术期刊数据库收录、Eurasian Scientific Journal Index

版权声明: ©2022 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/>



