



· 临床护理 ·

综合性护理干预对脑出血患者负性情绪、治疗依从性和并发症的影响

陈淑珠 陈淑华 (大田县总医院 福建大田 366100)

摘要: 目的 探讨综合性护理干预对脑出血患者负性情绪、治疗依从性和并发症的影响。方法 入组研究对象来自于在2016-2017年期间阶段在我院治疗的脑出血患者100例,以对照实验要求为依据,随机将其分为综合组和对照组,每组均设置50例患者。结果 两组患者护理前的SAS评分、SDS评分,均相当, $P>0.05$ 比较差异不具有统计学意义;但护理后综合组患者的以上两项评分,均明显低于对照组患者, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。综合组患者的临床治疗依从性为94.00%,明显低于对照组患者的76.00%, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。综合组患者的坠积性肺炎、应激性溃疡、压疮、便秘、尿路感染、深静脉血栓等并发症发生率为10.00%,明显低于对照组患者的46.00%, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。结论 综合性护理干预能够有效缓解脑出血患者的焦虑、抑郁不良情绪,促使患者积极配合临床治疗,从而降低其并发症发生风险。

关键词: 综合性护理干预 脑出血 负性情绪 治疗依从性 并发症

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-316-02

脑出血是临床上发生率较高的一种危急重症,主要是由于非外伤性脑实质内血管破裂造成的出血问题,具有较高的致死率,急性期患者的死亡率高达30%以上^[1]。脑出血患者在治疗后往往会遗留语言障碍、认知障碍、运动障碍等诸多的后遗症,导致患者的心理状态在短时间内发生较大的改变,从而产生一系列的负性情绪,引起患者抵触临床治疗,严重影响其治疗效果^[2]。因此,临床在对脑出血患者实施治疗的同时,配合给予有效的临床护理干预也是一项不容忽视的工作^[3]。综合性护理干预是目前临床上广泛应用的一种科学化护理模式,笔者将其应用到脑出血患者的临床护理中,结果表明,其在改善患者负性情绪,提升患者治疗依从性,降低患者并发症方面均具有显著作用。

1 对象与方法

1.1 研究对象

入组研究对象来自于在2016-2017年期间阶段在我院治疗的脑出血患者100例,以对照实验要求为依据,随机将其分为综合组和对照组,每组均设置50例患者。综合组50例患者,年龄45-72岁,平均年龄(59.8±6.5)岁;其中男性患者28例,女性患者22例。对照组50例患者,年龄44-73岁,平均年龄(58.2±5.8)岁;其中男性患者29例,女性患者21例。两组患者的组间资料经统计学分析,不存在显著差异性 $P>0.05$ 。本次研究是在我院伦理委员会的批准之下实施的,组内100例患者及其家属均知晓本次研究内容,并同意参与。

1.2 研究方法

对照组患者给予常规护理,综合组患者给予综合性护理干预,如下:①心理干预:脑出血患者往往会合并产生焦虑、恐惧、紧张等不良情绪,这些不良情绪均会对患者的临床治疗造成不良影响。因此,护理人员要全面掌握患者的心理状态,根据患者的心理改变状况情况,对其实施针对性的心理护理干预,帮助患者缓解不良情绪,从而促使其以积极乐观的心态面对临床治疗^[4]。②健康教育:根据患者对疾病的具体认知状态,采取一对一的形式,对每位患者疾病认知的薄弱处以及存在疑问的地方,有选择性的给予健康教育。其次护理人员要根据患者的具体文化程度、年龄等因素,对患者实施针对性健康教育^[5]。③遵医嘱护理:对于由于疾病以及外界因素干扰不能良好执行医嘱的患者,需帮助患者维持良好情绪,并积极与家属沟通,消除来自

表3: 两组患者的临床治疗依从性比较

组别	坠积性肺炎	应激性溃疡	压疮	便秘	尿路感染	深静脉栓塞	总发生率
综合组(n=50)	1	1	2	1	0	0	5(10.00)
对照组(n=50)	4	5	5	3	3	3	23(46.00)

3 讨论

综合护理干预模式是一种科学化、人性化的护理模式,在对患者实施临床护理的过程中,不仅关注其生理状况,同时也兼顾其心理状况,从而从生理、心理等多个方面对患者进行强化护理^[7]。在脑出血患者中的应用,能够促使患者从身心两个方面获得全面的改善,从而促使其心理状态得到有效改善,提升其治疗依从性,显著降低其各类

家庭、经济等干扰因素的干扰,使患者积极配合治疗。对于因主观重视不够而不能良好执行医嘱的患者,采取多种形式不断强化宣传疾病影响因素,使患者真正重视疾病^[6]。④用药指导:指导患者坚持定量用药,并且对常用治疗药物具有的副作用进行介绍,并且告知患者积极地预防和护理对策。

1.3 统计学处理

研究过程中使用SPSS13.0对计数资料和计量资料进行分析,并分别以(%)和($\bar{x}\pm s$)形式表示,以上两类数据的组间比较,分别采取卡方检验和t检验进行,将0.05作为其检验水准。

2 结果

2.1 两组患者护理前后负性情绪变化情况比较

两组患者护理前的SAS评分、SDS评分,均相当, $P>0.05$ 比较差异不具有统计学意义;但护理后综合组患者的以上两项评分,均明显低于对照组患者, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。数据如下:

表1: 两组患者护理前后负性情绪变化情况比较(分)

组别	时间	SAS评分	SDS评分
综合组(n=50)	护理前	56.34±4.56	51.35±1.37
	护理后	44.08±2.49	42.42±3.33
对照组(n=50)	护理前	55.77±3.87	52.06±1.68
	护理后	50.48±2.65	48.56±2.53

2.2 两组患者的临床治疗依从性比较

综合组患者的临床治疗依从性为94.00%,明显低于对照组患者的76.00%, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。数据如下:

表2: 两组患者的临床治疗依从性比较

组别	依从	基本依从	不依从	总依从度
综合组(n=50)	32	15	3	47(94.00)
对照组(n=50)	22	16	12	38(76.00)

2.3 两组患者的并发症发生率比较

综合组患者的坠积性肺炎、应激性溃疡、压疮、便秘、尿路感染、深静脉血栓等并发症发生率为10.00%,明显低于对照组患者的46.00%, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。数据如下:

并发症的发生率,促使其获得更加显著的临床疗效^[8]。

综上所述,综合性护理干预能够有效缓解脑出血患者的焦虑、抑郁不良情绪,促使患者积极配合临床治疗,从而降低其并发症发生风险。

参考文献

[1] 潘贤妃,王海英,童巧薇,等.综合性护理干预对脑出血患者 (下转第319页)



高危人群高度警惕,认真做好心理护理,取得患者的配合,根据照射部位摆位要求及血管情况,严格选择穿刺部位。而肿瘤放疗患者大部分为中老年人,且很大一部分经过手术、多程治疗、化疗,患者本身消瘦或虚胖,上肢血管条件差,表现为不显影、硬化、弹性差等,是最常见的外渗高危人群。细致、谨慎选择血管,操作时要稳、准,干脆利落,力求一次穿刺成功,采用大角度穿刺,尽可能多的将套管针置留在血管内(大于4/5),注射造影剂前先脉冲式注射生理盐水至少5mL,确定无误后,方可注药,千万不可有任何侥幸心理,一旦怀疑异常,要果断拔除,重新穿刺,避免悲剧发生。本组2例外渗患者。一例患者亲属为本院护士,带领已自置管患者到科室,因其对放疗定位的要求不熟悉,选择血管及穿刺部位不妥,且患者年迈,经多程化疗后,存在高风险因素,未能给予果断规避,导致药液外渗,另一例为81岁高龄患者,因其皮肤松弛,血管壁薄,血管又细,只能勉强选择靠近肘部的静脉进行穿刺,而摆位时又须双臂屈曲互握肘部放置于前额,可能置留针流速受阻所致。经积极采取有效措施,四天即痊愈,未留后遗症。

国内文献报道碘对比剂外渗率为0.31-2.38%,国外文献报道碘对比剂外渗率0.04-1.5%。本组病例碘对比剂外渗发生率为0.03%,本组病例皆为身患癌症的患者,绝大多数患者在经历了手术、化疗等治疗后,最后才到放疗科行放疗前的定位,身体状况及血管条件已大不如前。CT增强扫描定位时采取预见性护理干预措施,使患者的造影剂外渗率远远低于国内文献的统计值,也低于国外文献的统计值,

可见,CT增强扫描模拟定位前采取预见性的护理干预措施,能够有效控制碘对比剂外渗。

参考文献

- [1] 宋延波, 陈晓品. 图像引导放射治疗的临床应用及进展[J]. 重庆医学, 2009, 38(1):386-387.
- [2] 许小曼, 程秀华, 屈静林等. 医疗失效模式与效应分析在造影剂外渗风险管理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(6): 429-431.
- [3] 邓虹, 蒋伟, 胡辉军, 等. 64排螺旋CT增强扫描中对比剂外渗的原因及预防策略[J]. 岭南急诊医学杂志, 2014, 19(5):423-424.
- [4] Cademartiri F, Mollet NR, Vander Lugt A, et al. Intravenous contrast material administration at helical 16-detector row CT coronary: effect of iodine concentration on vascular attenuation[J]. Radiology, 2005, 236(2):661-665.
- [5] 刘素萍. 硫酸镁热敷治疗碘造影剂外渗致肢体肿胀53例疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2010, 39(5):633.
- [6] 管骅. CT增强扫描病人造影剂外渗的原因分析及护理措施[J]. 全科护理, 2015, 13(1):13-15.
- [7] 郑小燕, 蔡志恒, Y型与直型静脉留置针用于CT增强检查注射造影剂效果比较[J]. 护理学杂志, 2015, 30(22): 53.
- [8] Chew FS. Extravasation of iodinated contrast medium during CT: self-assessment module[J]. AJR, 2010, 195(6):80-85.

(上接第315页)

并客观评价护理效果和内容,基于循证护理小组、健康档案、提出问题、循证依据,为患者实施科学、针对性的护理服务,有助于预防和减少心律失常等并发症,提高患者生存率和临床治疗效果,促进预后康复^[4]。从本实验得出,干预组患者护理后抑郁情绪评分明显小于对照组,心律失常发生率明显低于对照组,而抢救成功率和护理满意程度均明显高于对照组($P < 0.05$),综上所述,循证护理在急性心梗患者护理中具有较显著的效果,不仅能有效提高患者抢救成功率和生存质量,改善患者抑郁等负面情绪,还可提高护理治疗和效率,促进护患良好关系的建立,有助于降低心律失常发生率,可大力推广应用在急性心梗患者护理中。

参考文献

- [1] 米波, 牛玉琴, 于珠. 循证护理干预在急性心肌梗塞临床诊疗中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(52):10384-10384.
- [2] 莫薇. 循证护理在心肌梗死并发心力衰竭患者中的应用效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(10):155-156.
- [3] 邢艳. 探讨循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(20):188-189.
- [4] 李玉芝, 侯雪飞, 杨宏, 等. 循证护理对减少泌尿外科老年病人术后各种风险的发生和生活质量的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2017, 34(5):27-29.

(上接第316页)

者负性情绪、治疗依从性和并发症的影响[J]. 中国医药导报, 2013, 10(33): 135-137.

[2] 吴林娟, 吴丽平, 王彩秀, 等. 综合护理干预对脑出血34例负性情绪和治疗依从性及并发症的影响[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(08): 114-115.

[3] 马欣. 综合性护理干预对脑出血患者负性情绪、治疗依从性的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(31): 215-216.

[4] 徐宇静. 研究优质护理在高血压脑出血患者健康教育中的实

施[J]. 中国医药指南, 2015, 17(22): 290-291.

[5] 魏洪莲. 护理干预对脑出血患者治疗效果的影响[J]. 中国医药指南, 2012, 10(15): 666-667.

[6] 陈光学, 吴丽君, 林勇. 家属协助心理干预和康复治疗对高血压脑出血肢体偏瘫的疗效观察[J]. 广东医学, 2011, 32(23): 3113-3115.

[7] 林绯. 护理干预对高血压性脑出血患者治疗依从性的影响[J]. 中风与神经疾病杂志, 2013, 30(06): 563.

[8] 施明, 傅建明, 李亮, 等. 心理支持疗法对脑出血后抑郁状态患者的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(09): 853-854.

(上接第317页)

面展开。对患儿以及家属实施心理护理及时的消除了家属的焦躁等情况,而且通过对患儿展开心理护理,减少了患儿哭闹拉近了与患儿的关系,促进了治疗以及护理措施的有效开展;为患儿进行体位护理及时的纠正了患儿的错误体位,并且予以正确的体位,有效改善了患儿的呼吸困难状况;呼吸道护理及时处理了口腔分泌物以及痰液过多等情况,避免了患儿发生窒息等情况;体温护理通过对不同阶段体温的分类护理,及时的控制了患儿的高热情况,避免了患儿发生惊厥,为患儿的成长发育提供了有力保障;出院指导是为了患儿出院后发生问题可以在第一时间解决,避免了家属的盲目、错误操作,将护理工作进一步延伸,充分体现了卫生系统大力倡导的人性化服务^[4]。

综上所述,综合护理对小儿支气管炎的护理价值颇为有效,改善

了肺功能情况,而且加速了临床症状的消失,可以将其作为临床小儿支气管炎护理的优选措施。

参考文献

- [1] 赵璐. 综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果分析[J]. 河南医学研究, 2015, 24(12):143-144.
- [2] 黄晓凤. 综合护理干预对40例小儿支气管炎患儿临床效果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(24):184-185.
- [3] 赖诗兰. 基层医院综合护理干预和常规护理干预在小儿毛细支气管炎治疗中的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(19):3745-3747.
- [4] 王银. 综合护理对毛细支气管炎患儿症状改善时间与满意度的影响分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(28):262-263.