



• 临床护理 •

新入院脑瘫患儿家长的心理状况分析

常艳玲 (郑州大学第三附属医院儿童康复科 河南郑州 450052)

摘要:目的 了解新入院脑瘫患儿家长的心理状况,为采取相应的针对性护理措施提供依据。方法 采用自制问卷调查表、焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分别对58例新入院脑瘫患儿家长 and 同期住院非脑瘫患儿家长的心理状况进行调查。结果 新入院脑瘫患儿家长SAS总分及SDS总分明显高于非脑瘫患儿家长($P<0.05$)。结论 新入院脑瘫患儿家长存在明显的抑郁、焦虑等负性情绪。提示护士要对患儿家属进行疾病知识的宣教、指导,加强心理护理,提高应对能力,积极配合医护治疗。

关键词:脑瘫患儿 家长 焦虑 抑郁

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 14-424-01

Abstract: Objective To investigate the psychological status of parents of children with cerebral palsy, and to provide evidence for corresponding nursing measures. Methods parents of 58 children with cerebral palsy were investigated with self-made questionnaire, self rating Anxiety Scale (SAS) and self rating Depression Scale (SDS). Results the total score of SAS and SDS in children with cerebral palsy were significantly higher than those in children with cerebral palsy ($P<0.05$). Conclusion the parents of children with cerebral palsy have obvious negative emotions such as depression and anxiety. Prompt nurses should carry on the education and guidance to the family members of the children with disease knowledge, strengthen psychological nursing, improve the coping ability, actively cooperate with medical treatment.

Key words: children with cerebral palsy parents anxiety depression

脑瘫是一组症候群,有不同原因和疾病导致,主要表现为持续存在的运动和姿势发育障碍及活动受限。可伴有智力障碍、癫痫、语言障碍、感知觉障碍、视知觉障碍及行为异常等,也可继发肌肉挛缩、骨、关节脱位、变形等损伤,是最常见的儿童致残性疾病之一^[1-2]。许多家长对孩子确诊为脑瘫后产生震惊、怀疑、失望、否认,或因自责而溺爱保护孩子,或因失望而冷漠孩子,或因怀疑康复求助以至于延误了孩子的救治机会^[3]。儿童患有脑瘫对于每个家庭而言都是一种负性的应激,因此了解患儿家长的心理状况并采取相应的护理措施,对保持其身心健康和帮助患儿的疾病恢复十分重要。

1 资料与方法

1.1 临床资料:试验组和对照组患儿均来自2015年1月至2015年8月在我院住院的患儿。试验组58例患儿临床诊断脑瘫,脑瘫诊断符合2014年脑性瘫痪的定义、诊断标准及临床分型^[1]。其中男45例,女13例;年龄6个月-5岁。对照组58例为呼吸科住院患儿,男32例,女26例;年龄2个月-5岁1月。两组患儿性别、年龄差异无统计学意义($p>0.05$)。

1.2 家长资料:试验组58例家长(父或母)年龄19-45岁,农村35例,城镇23例;高中文化程度以上29例;高中文化程度以下29例。对照组58例家长(父或母),年龄19-37岁,农村22例,城市36例;高中文化程度以上25例,高中文化程度以下23例。两组患儿家长年龄、来源地、文化程度等差异无统计学意义($p>0.05$)。

1.3 方法

1.3.1 测评方法:采用自制问卷调查表、焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)^[4]。SAS用于评定患者的主观感受,分值越高,表明焦虑症状越重。SDS量表含有20个条目,得分越高,抑郁程度越重,该量表有效反映患者抑郁症状的严重程度^[5]。

1.3.2 统计学方法:采用SPSS22.0统计软件进行统计处理,统计分析采用t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

(上接第423页)

[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(9):87-88.

[2] 胡爱龙, 徐小球, 李凡等. 全方位护理对心肌梗死患者舒适度和满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(7):1251-1253.

[3] 文玉琼, 刘艳红. 糖尿病合并急性心肌梗死的护理体会[J]. 实用医学杂志, 2004, 20(5):595-596.

[4] 肖璐. 心肌梗死患者护理中全方位护理服务的应用研究[J].

• 424 •

对照组SAS和SDS评分明显低于实验组,比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 两组患儿家长SAS、SDS总分比较(116) ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS	P	SDS	P
实验组	58	59.16±9.29		56.14±4.23	
对照组	58	45.02±6.62	$P<0.05$	41.21±6.01	$P<0.05$

3 讨论

子女患有脑瘫对患儿父母是一种负性生活事件,也是一种较强的心理应激源。脑瘫的康复治疗是一个漫长的过程,治疗费用及长期的陪护对于家长也有相当大的影响,长期慢性的应激必然会导致家长心理及生理的不良反应,往往产生焦虑、抑郁等负性情绪。脑瘫患儿家长的心理状况对患儿的康复治疗及预后有着至关重要的影响。因此,责任护士要密切关注新入院脑瘫患儿家长的心理状况,积极采取针对性的护理措施,缓解家长的不良情绪,使家长能逐渐坦然地接受现实,以积极的心态配合康复治疗,让患儿得到最大程度的治疗效果,减少家庭和社会负担^[6]。

参考文献

[1] 李晓捷, 唐久来, 马丙祥, 等. 脑性瘫痪的定义、诊断标准及临床分型[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2014, 29(19):1520.

[2] Rosenbaum Peter, Paneth Nigel, Leviton Alan, et al. A Report: The definition and classification of cerebral palsy—April 2006[J]. Development Medicine and Child Neurology, 2007, 49(109):8-14.

[3] 冯芹, 高玉芳, 齐秀芹. 家长的心理干预对脑瘫患儿坚持治疗依从性的影响[J]. 中华现代儿科学杂志, 2006, 3(1):95-96.

[4] 张作行. 行为医学量表手册[J]. 中国行为医学科学杂志社, 2001, (S):124-125.

[5] 汪向东. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(31):36.

[7] 张宝莲, 王遐, 张利红. 脑瘫患儿父母焦虑状况调查与对策. 中国实用神经疾病杂志, 2008, 11(5): 99-100.

中国保健营养, 2015, 25(15):204.

[5] 朱佳敏. 全方位护理在心肌梗死患者中的应用效果[J]. 健康必读(中旬刊), 2012, 11(4):401-402.

[6] 张瑞. 全方位护理干预对心肌梗死患者舒适度的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 31(15):167-168.

[7] 郭妍, 刘玉春. 逆向精确溶栓法结合支架植入术治疗急性ST段抬高型心肌梗死的护理观察及干预[J]. 中国医刊, 2014, 49(3):100-102.