

心理护理综合干预与脑卒中患者生命质量及主观幸福感的相关性研究

张 灵

成都市第一人民医院 四川成都 610041

〔中图分类号〕R473.74

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-096-01

脑卒中是神经内科常见的一类临床心脑血管疾病, 主要由于颅内局部急性或持久出血引发的患者脑损害。脑卒中具有较高的发病率、致残率和死亡率, 在全球人类主要死因中排名第 2 位。生命质量指个体在价值取向和文化背景的基础上对自身身体状态、社会能力及心理功能的综合性感觉体验。主观幸福感指的是评价者按照标准对其生存质量所做的整体性评估。由于脑卒中患者的生理功能和心理功能都受到不同程度的伤害, 严重影响患者的生命安全和身体健康, 故本文拟通过观察患者生命质量和主观幸福感来探讨心理护理综合干预对脑卒中患者的正面影响, 并分析脑卒中患者生命质量和主观幸福感的影响因素。

1 一般资料

选取我院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月收治的脑卒中患者 116 例, 将其随机分为干预组和对照组, 每组各 58 例患者。干预组男 31 人, 女 27 人, 平均年龄 (60.23 ± 6.73) , 平均病程 (20.17 ± 11.93) 对照组男 33 人, 女 25 人, 平均年龄 (60.01 ± 6.82) 平均病程 (21.02 ± 11.13) 所有患者均由我院门诊确诊为脑卒中患者转至住院病房, 护理人员向所有对象详细讲解本研究的目的与意义, 经所有患者同意并签署知情同意书。

2 干预方法

①对照组患者: 给予脑卒中患者相应的临床治疗, 同时对脑卒中患者进行相应的功能恢复训练, 采取相应的康复护理措施, 如肢体的被动运动、坐位训练、平衡训练等。

②干预组患者: 干预组患者在对照组患者的基础上应用心理干预方法。对脑卒中患者进行心理干预主要体现在健康教育和心

理护理两方面。健康教育主要是向患者及家属详细讲解脑卒中的相关知识, 使患者及家属对脑卒中的发生、发展、转归有一个全面的了解, 从而避免患者因不了解自己的病情而产生焦虑、紧张等负面情绪。同时讲授健康教育知识能使患者更好地配合治疗, 在出院后能够更好地自我效能管理, 有利于病情的改善。心理护理则主要通过多沟通、多交流, 了解患者的需求和情绪, 给予患者更多的关怀, 对患者提出的问题给予细致耐心地解答, 与患者建立良好的友谊基础, 赢得患者的信任。

3 统计学分析

(1) 采用统计学软件 SPSS18.0 对所得所有数据资料进行统计分析, 计量资料均以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料用例数和百分比表示, 组间比较采用 χ^2 检验。差异有统计学意义的标准为 $P < 0.05$ 。

(2) 多因素分析方法: 将心理干预、年龄、性别、吸烟、饮酒、平均月收入 and 婚姻状况等因素作为自变量, 将 SS-QoL 量表评分、BI 评分和 MUN-SH 评分作为因变量, 进行 logistic 回归分析。因变量 SS-QoL 得分 BI 得分、MUN-SH 评分均按 $\geq$ 中位数赋值为 1, 中位数赋值为 0。

4 结果

4.1 两组患者干预前、后生命质量评价

干预组患者与对照组患者干预前 SS-QoL 评分、BI 评分无差异 ($P > 0.05$), 干预后两组患者的 SS-QoL 评分、BI 评分均有显著提高 ($P < 0.05$), 且干预组患者干预后 SS-QoL 评分、BI 评分高于对照组患者 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

表 1: 两组患者干预前、后生命质量评价

组别	SS-QoL		BI 评	
	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	158.41 $\pm$ 12.38	177.29 $\pm$ 16.95	58.33 $\pm$ 10.16	80.18 $\pm$ 12.39
对照组	159.12 $\pm$ 13.04	168.62 $\pm$ 15.17	58.79 $\pm$ 10.71	68.28 $\pm$ 11.13

5 讨论

脑卒中是临床常见的一类心脑血管疾病, 在老年人中的发病率较高, 且容易致残、致死, 严重影响患者的身体健康与生命安全^[1]。脑卒中患者即便经过治疗也常常会留下不同程度的后遗症, 如肢体运动功能障碍、记忆力减退等, 给患者的生理和心理都造成了很大的伤害, 容易使患者产生抑郁、焦虑等不良情绪, 从而使患者的生命质量和主观幸福感都有所降低, 不利于患者的康复。

近年来, 随着我国城市化的加快, “三高”人群数据急剧增加, 中老年脑卒中的发病率不断上升 2015 年我国卒中协会发布的流行病学调查结果显示,^[2] 我国目前每年死于脑血管病的患者大约 130 万, 脑卒中位居我国居民死因第一位。近年来国内开展的一系列流行病学调查显示, 我国脑卒中患者经治疗后大约有 1000 万人能够存活, 但其中大约有 75% 的人会有不同程度的后遗症。^[3] 可见脑卒中在我国发病形势相当严峻, 对患者及其家庭都造

成很大的影响, 因此对脑卒中患者进行以心理护理为主导的综合性干预势在必行。

综上所述, 给予脑卒中患者心理干预为主导的综合性护理干预, 可有效提高患者的生命质量和主观幸福感, 有利于患者的康复, 值得在临床进行推广应用。

〔参考文献〕

- [1] 陈再文. 脑梗死患者心理状况调查分析及护理 [J]. 中外医学研究, 2011, 9(35): 120-121.
- [2] 周丽. 脑卒中患者在社区医院综合康复治疗的效果分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(6): 91-92.
- [3] 吴雅芳, 林金秀, 林建珍, 等. 急性缺血性与出血性脑卒中危险因素的对比研究 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2009, 12(1): 47-51.