

正念减压法在偏头痛患者护理中的应用分析

李美娴

梧州市工人医院 广西梧州 543000

〔摘要〕目的 探究正念减压法在偏头痛患者护理中的应用价值。方法 选取 2018 年 3 月至 2019 年 3 月我院收治的偏头疼患者 60 例,按照抽签的顺序分为对照组、观察组,每组 30 例。对照组进行常规护理,观察组进行正念减压法护理。对比两组的护理效果。结果 护理后,观察组患者的 GCQ (简化舒适状况量表)明显高于对照组;观察组患者的 SAS (焦虑自评量表)与 SDS (抑郁自评量表)评分明显低于对照组, $P < 0.05$, 两组对比有显著差异。结论 对偏头痛患者应用正念减压法,能够有效缓解患者的负面情绪,提高患者的舒适度。

〔关键词〕正念减压法;偏头痛患者;负面情绪

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 05-157-02

偏头痛是一种比较常见的疾病,患者发作的时候经常会伴有呕吐症状,同时患者的症状会出现加重的情况,稍微休息会缓解疼痛状况^[1]。偏头痛患者在治疗过程中,很容易因为疼痛而出现焦躁不安的情绪,影响治疗效果,所以在对偏头痛患者进行治疗的过程中,应该联合有效的护理方式对患者进行针对性护理,更好地缓解患者的病情。其中正念减压法能够根据患者的实际情况展开针对性的措施,且正念减压法是一种心理健康维护的有效干预方法^[2]。因而本次研究以 60 例偏头疼患者,使用对比的方式探究正念减压法在偏头痛患者护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 3 月至 2019 年 3 月我院收治的偏头疼患者 60 例,按照抽签的顺序分为对照组、观察组,每组 30 例。观察组:男性人数 16 例,女性人数 14 例;年龄 27-48 岁,平均 (18.75±5.25) 岁。对照组:男性人数 15 例,女性人数 15 例;年龄:25-49 岁,平均 (37.00±6.00) 岁。两组患者的年龄与性别均没有明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 入组标准

纳入标准:确诊偏头痛患者;患者以及家属签署知情同意书。排除标准:合并精神疾病;肿瘤、感染患者;不配合者。

1.3 方法

对照组:展开常规护理,对患者进行常规用药指导;遵医嘱展开各项护理措施。

观察组:展开正念减压法。(1)呼吸训练:第 1 天向患者详细讲解正念减压法的具体知识,提高患者的认知程度,并引导患者进行正念呼吸训练。(2)静坐冥想:第 2 天向患者讲解静坐冥想的具体内容,在引导患者静坐冥想的时候播放音乐,使患者放松心情;对患者进行静坐冥想训练时,指导患者注意因为呼吸而引起的腹部运动,并观察鼻翼呼吸的感受,遇到情绪或者疼痛感受的时候,鼓励患者努力观察鼻翼,并将注意力逐渐转回腹部运动中。(3)行走冥想训练:第 3 天引导患者展开行走冥想训练,向患者讲解行走冥想训练需要注意的相关事项,并介绍身体扫描的方法,指导患者体会扫描过程中躯体感觉的变化,并在训练的时候引导患者放松身体紧张的状态,将注意力放在观察呼吸上;指导患者练习行走冥想训练的时候,叮嘱患者将注意力集中在脚步,并注意脚步与地面接触以及脚处于不同位置中的感觉。(4)瑜伽:第 4 天向患者讲解瑜伽的相关知识、训练动作以及姿势等,引导患者伸展身体;指导患者这在联系瑜伽的同时关注当下的身体与心理感受。(5)躯体扫描:引导患者以此观察身体从脚趾到头顶不同部位的感受。(6)正念声音与想法:第 6 天引导患者练

习正念声音与想法,从正念呼吸的练习开始,使患者观察周围的声音;指导患者练习时将身体作为一个整体去感知当下的想法、情绪状态以及身体的各个感觉。(7)无选择性察觉:第 7 天引导患者进行无选择性察觉,指导患者关注当下,寻找身心安宁的状态。(8)第 8 天引导患者巩固前几天所训练的内容,鼓励患者坚持训练。

1.4 观察指标

(1)对比两组护理前后的舒适度,采用 GCQ 评分比较,包括生理、心理精神、环境与社会,满分 28-112,评分数值越高代表患者的舒适度越好^[3]。(2)对比两组护理前后抑郁状况与焦虑状况,采用 SDS 与 SAS 评分比较,总分 100 分,分值越低代表患者抑郁与焦虑的改善情况良好^[4]。

1.5 统计学方法

研究数据使用 SPSS21.0 软件统计,计量资料比较使用 t 检验,计数资料使用 χ^2 检验。 $P=0.05$ 为分界值, $P < 0.05$ 表示差异明显。

2 结果

2.1 GCQ 评分

观察组患者护理前与对照组相比,没有明显差异。护理后与对照组相比有明显差异,观察组评分明显高于对照组, $P < 0.05$, 见表格 1。

表 1: 两组患者护理前后 GCQ 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	30	74.36±2.39	108.52±8.63
对照组	30	74.21±2.33	95.28±6.03
t 值		0.24	6.88
P 值		0.40	0.00

2.2 SDS、SAS 评分

观察组患者护理前与对照组相比,没有明显差异。护理后与对照组相比,观察组患者的评分明显低于对照组, $P < 0.05$, 见表格 2。

表 2: 两组护理前后 SDS、SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	58.73±3.81	40.96±2.64	57.19±3.30	43.82±2.12
对照组	30	58.64±3.77	51.13±3.41	57.04±3.21	48.03±3.20
t 值		0.09	13.24	0.17	6.00
P 值		0.46	0.00	0.42	0.00

3 结论

大多数偏头痛患者的发病原因并不明确,通常情况下与患者的性格、情感、认知功能以及心理因素等有一定的联系,所以对于偏头痛患者使用常规药物治疗的时候并没有明显的效果。而且

在对偏头痛患者进行治疗的过程中,科学的护理措施必不可少,只有在治疗的基础上联合有效的护理措施,才能够更好地缓解患者偏头疼的症状。在对患者展开正念减压法护理的过程中,先向患者详细讲解各种训练内容的知识,提高患者的认知程度。正念减压法主要集心理治疗与运动疗法,通过正念冥想、身体察觉以及正念瑜伽等提高患者内在的专注力,使患者提高自我调节的能力、缓解压力以及治疗疾病的效果,并指导患者练习时将身体作为一个整体去感知当下的想法、情绪状态以及身体的各个感觉,所以对偏头痛患者应用正念减压法,能够根据患者的实际情况展开针对性的措施^[5]。在对患者护理的过程中,可以引导患者进行静坐冥想以及行走冥想训练等,并在冥想的时候播放音乐,使患者能够更好地缓解自己的情绪。且对患者展开正念减压法护理,可以使患者练习时将身体作为一个整体去感知当下的想法,促使患者学会自我调节,使患者遇到情绪或者疼痛感受的时候,能够有效缓解自身存在的负面情绪,以及缓解疼痛状况,提高患者日常生活的质量。对偏头痛患者应用正念减压法护理后,观察

组患者的 GCQ 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$),且观察组患者的 SDS 与 SAS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$),所以正念减压法护理能够有效缓解患者的负面情绪,减轻患者的疼痛状况,提高患者的舒适度。

[参考文献]

[1] 王洋. 偏头痛患者实施护理干预的临床效果观察 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(02):186-187.
 [2] 曲晓丽. 偏头痛患者行护理干预对其负性情绪的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(35):240-241.
 [3] 景丽. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(26):293-294.
 [4] 张静巧, 张立秀. 正念减压法临床应用研究进展 [J]. 全科护理, 2018, 16(32):3993-3995.
 [5] 岳石锁, 王灿发, 蔡英翠. 星状神经节阻滞治疗偏头痛 60 例临床研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(05):42-43.

(上接第 153 页)

降低程度明显多于常规组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 各组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
干预组	护理前	54.62±4.15	55.73±5.62
	护理后	37.58±3.53	34.46±4.71
常规组	护理前	55.74±3.59	54.68±4.97
	护理后	44.71±4.87	42.57±3.18

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

要做好冠心病的康复护理干预,要从生理、心理以及认知行为上做逐步的调整,要意识到整体的配合治疗与康复才是真正的

疾病控制办法。单纯的药物治疗也需要各方面配合才能发挥作用。甚至要调动家属的力量,减少家属等家庭方面的支持不足。

总而言之,康复护理干预应用在冠心病患者中可以有效的减少心理负面情绪,提升患者生活质量,整体状况相对更好。

[参考文献]

[1] 付改莉, 王焱, 任宝燕. 综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响 [J]. 贵州医药, 2019, 43(10):1675-1677.
 [2] 李强, 张丽, 朱妍妍. 探讨心脏康复护理干预对冠心病患者生活质量和再住院率影响 [J]. 母婴世界, 2019, (21):214.
 [3] 贾晓静. 综合康复护理干预对老年冠心病 PCI 治疗后患者生活质量的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 6(45):112.

(上接第 154 页)

[1] 安敏. 舒适护理在经皮肾镜取石术患者中的应用效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(10):163-165.

[2] 贾西林. 微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石的护理体会 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(13):154-156.

[3] 张玉. 微创经皮肾穿刺治疗肾结石护理体会 [J]. 中国现代

药物应用, 2016, 10(18):231-232.

[4] 许丽池. 循证护理在肾结石患者的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(65):12793-12794.

[5] 宋欣, 张瑜, 张风云, et al. 舒适护理在肾结石患者护理中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(20):235-236.

(上接第 155 页)

上提升自己,保持饱满的工作任务热情,避免工作松懈状态。尤其是长时间的工作容易导致麻木感,进而导致工作疏忽,这种情况下需要通过各种激励手段来调动其工作的积极性,发挥其主观能动性。具体处理上要综合多方面情况,提升管理工作的匹配性。优化细节要注重人员综合素养的培养,保持人才建设体系,保证团队较好的协作效果。

总而言之,护理质量管理应用在消化内镜中可以有助于防控有关感染问题,提升诊治工作的安全性。

[参考文献]

[1] 农梨花. 护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(7):177.
 [2] 曲永萍, 陆以霞, 王晨, 等. 护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(16):66-67.
 [3] 张善玲. 护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(16):130-131.
 [4] 李英. 护理质量管理用于消化内镜感染控制中的使用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(53):99-100.

(上接第 156 页)

患者详细说明药物的特点、起效时间、按时服药及正确应用止痛药物的重要性,使患者充满信心,接受进一步的对症治疗。在干预过程中发现医护人员对患者实施药物心理行为等一系列综合健康行为干预,可以提高患者的健康知识水平,改善认知态度及不良生活习惯。养成良好的遵医行为,有效地控制癌症疼痛,提高患者的生活质量,既改善了医患关系,又增强了医疗服务的凝聚力。

[参考文献]

[1] 赵俊, 李树人, 宋文阁. 疼痛诊断治疗学. 郑州: 河南医科大学出版社, 2009; 201-201
 [2] 张雪燕, 谢雪华, 王东明. 慢性疼痛病人心理状态分析及护理干预、护理研究 2012, 16(2): 88-89
 [3] 葛轶群, 邓伟雄等. 中晚期癌症患者的疼痛护理对策. 广州医药, 2017, 20(4): 54
 [4] 玄南. 顺晚期癌症患者疼痛护理干预. 中国保健营养, 2015, 08, 193