

脑出血围术期患者中运用心理护理干预后的家属反馈情况分析

刘 玲

甘肃省兰州市第一人民医院 750000

〔摘要〕目的 探讨脑出血围术期患者中使用心理护理干预后家属反馈情况。方法 选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月在本院进行治疗的脑出血围术期患者 96 例,将这些患者作为本次的研究对象,并随机分为实验组和对照组两组,其中,对照组的患者使用的是常规的护理措施,而实验组的患者使用的是心理护理干预措施,在两组患者进行有效的护理措施后,将两组患者满意度情况进行对比。结果 两组患者在进行有效的护理措施后,实验组患者的护理满意度优于对照组的患者,且差异数据有意义($p < 0.05$)。结论 对于脑出血围术期患者使用心理护理可以有效的改善患者神经功能的恢复,并且缓解家属焦虑等负面情绪,促进患者的康复,有效地降低了风险事件的发生率,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕心理护理;脑出血;神经功能;心理状态

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2021)05-144-02

脑出血是一种在中老年人群高发的脑血管疾病,致残率和发病率较高,严重的威胁了患者的生命和健康,并且影响患者的生活质量,临床上使用血肿清除术来治疗早期的脑出血患者,该种疗法可以显著的降低患者的死亡率,但是术后很容易发生神经功能障碍等并发症情况,导致患者的生活质量下降,此外,脑出血的患者,康复的时间较长,患者心理在此期间很容易出现复杂的变化,同时对患者和家属的心理状态也造成了一定的影响,。所以加强脑出血围术期患者的心理护理,可以有效的降低患者术后神经功能障碍的并发症情况,还可以改善患者和家属的心理状态,促进疾病的康复,本文将对脑出血围术期的患者使用心理护理,并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月在本院进行治疗的脑出血患者 96 例,将这些患者作为本次的研究对象,并随机分为实验组和对照组两组,每组有 48 例患者,其中,对照组的 48 例患者中,有男性患者 25 例,女性患者 23 例,年龄在 50-81 岁之间,而实验组的 48 例患者中,有男性患者 26 例,女性患者 22 例,年龄在 50-78 岁之间,两组患者中,基底节出血的患者 44 例、脑出血的患者 26 例、脑出血的患者 14 例、小脑出血的患者 12 例,两组患者在年龄和性别等一般信息之间产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$)具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用的是常规的护理措施,主要的内容有:1. 护理人员应该充分的了解患者疾病情况和生命的体征,并且及时的评估患者的实际病情,根据患者的具体情况来制定相应的护理干预方案。2. 选择恰当的方法来向患者和家属讲解脑出血的相关知识,使其可以充分的了解患者病情和治疗的方法,掌握基本的护理方法,同时还应该告诉患者,手术中可能出现的风险以及术后的并发症情况。3. 在术中以及术后持续地为患者的生命体征进行监测,一旦发生异常,应该及时的报告主治医生,并协助进行处理。4. 在术后应该根据患者的恢复情况进行体位以及饮食和心理上的指导。5. 在术后可以根据患者的实际病情进行针对性的康复训练,积极的开展康复锻炼,但是需要注意劳逸结合。

实验组的患者使用的是心理护理措施,主要的内容有:

1. 护理人员应该专门建立专业的心理指导小组,组内的成员需要经过专业的培训,并且通过考核后才能对患者进行心理护理干预。
2. 应该加强护理人员与患者和家属的交流沟通,护理人员需要及时的告知患者治疗的情况,并且耐心的讲解疾病的相关知识,主动的了解患者的心理需求,并且及时地掌握患者情绪的改变以及家属的负性情绪,消除紧张以及焦虑和恐惧的心理现象,提高家属与患者的支持和配合。
3. 护理人员需要制定个体化的心理护理干预方案,根据患者以及家属的性格差异,给予针对性的心理护理,可以体现对患者心理需求的重视,还可以对患者给予鼓励、安慰,播放舒缓的音乐和组织一些娱乐的活动等,而家属可以多关怀和陪伴患者。同时,护理人员还应该告诉家属,支持患者、安慰患者,对患者疾病康复的重要性。此外,主动的关注病危的患者,并采取有效的心理护理,来及时缓解患者的不良情绪。
4. 实施集体的心理护理疗法,加强患者之间的沟通和交流,可以通过患者之间的相互鼓励以及对疾病性质的认知来促进术后的恢复。

1.3 观察指标

两组患者在进行有效的护理措施后,将两组患者对护理满意度的情况进行对比和分析。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用($n/\%$)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 \pm 来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时,统计学具有意义。

2 结果

两组患者进行有效的护理措施后,实验组患者对护理工作的满意度优于对照组的患者,且差异数据有意义($p < 0.05$)见表 1

3 讨论

近几年来,受到多种的因素影响,脑出血的发病率在不断的升高,且发病的年龄也逐渐的年轻化,脑出血具有较高的致死率和致残率,严重的影响患者的身心健康,降低患者的生活质量,并且还会加重家庭经济负担,虽然手术治疗是目前常用的治疗手段,可以明显地改善患者的临床症状,但

(下转第 147 页)

见表 1, 在患者退热时间、惊厥消除时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患症状消退时间结果 ($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 退热时间 (d) | 惊厥消除时间 (s) |
|-----|-------------|--------------|
| 观察组 | 1.84 ± 0.34 | 38.75 ± 1.19 |
| 对照组 | 3.72 ± 0.75 | 58.28 ± 1.43 |

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者并发症情况分析

见表 2 所示, 在并发症发生率上, 观察组 1.56%, 对照组 12.50%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者并发症评估结果 [n(%)]

| 分组 | n | 脑积水 | 呼吸道感染 | 神经损伤 | 总并发症率 |
|-----|----|-----|-------|------|--------|
| 观察组 | 64 | 0 | 1 | 0 | 1.56% |
| 对照组 | 64 | 3 | 2 | 3 | 12.50% |

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

急诊科高热惊厥患者中运用综合护理干预, 目标对象不

仅是患儿, 同时是家属。除了常规的生理护理, 也关注了心理、环境、认知各层面细节的优化需要, 提升患者与家属各方面体验感受, 减少不良矛盾冲突与不良事件, 保证治疗恢复工作顺利展开。

总而言之, 综合护理干预应用在急诊科高热惊厥患者中, 可以有效的加快疾病恢复速度, 减少并发症, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 朱娟娟. 综合护理干预对小儿高热惊厥急诊处理及对并发症发生率影响分析 [J]. 饮食保健, 2021(6):250.
- [2] 杜蕾. 小儿高热惊厥急诊处理护理中全方位综合护理干预的应用效果分析 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(12):1881-1883.
- [3] 魏芸菲. 全方位综合护理干预在小儿高热惊厥急诊处理及护理中的应用效果 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(5):101-102.
- [4] 王超. 综合护理对小儿高热惊厥急诊抢救的作用 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(17):158-160.

(上接第 144 页)

是这种方法属于有创治疗, 常常会导致患者出现生理和心理的应激反应, 影响患者的神经功能, 同时还会给患者和家属的心理状况带来巨大的影响, 所以为了改善这种情况, 本文将对脑出血的患者进行心理护理, 可以有效地减轻术后的应激反应, 预防和降低术后出现并发症的几率, 同时还可以改善患者的生活质量, 提高患者的预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 苗蒲. 心理护理干预模式对脑出血围术期患者神经功能及家属心理状态的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2019,

49(10):1260-1261.

- [2] 袁爱枝, 郑光明, 钟洁. 心理护理干预模式对脑出血围术期患者神经功能及家属心理状态的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2019, 20(12):128-130.
- [3] 刘晓妮, 刘阿妮, 魏喜敏. 健康宣教及心理护理在行微创锥颅血肿清除术脑出血患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 2(11):165-166.
- [4] 代忠雨, 窦丽波, 孙晋生. 围术期优质护理配合心理护理干预措施在脑出血患者中的作用 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(18):203-204.

表 1 两组患者护理满意度的情况对比

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 比较满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意度 |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 实验组 | 48 | 24(50.00) | 12(25.00) | 9(18.75) | 3(6.25) | 45(93.75) |
| 对照组 | 48 | 12(25.00) | 10(20.83) | 16(33.33) | 10(20.83) | 38(79.17) |
| χ^2 | | 5.680 | 0.072 | 2.791 | 4.369 | 5.875 |
| P | | < 0.05 | > 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

(上接第 145 页)

诸多因素的影响, 导致医院感染的概率增加, 限制了手术实施的质量, 针对上述问题提出了手术室细节护理管理措施, 对于护理措施的落实以及手术质量的提升起到积极作用^[2]。

数据显示观察组院内感染发生率为 0% 较对照组发生率 4.44% 显著降低, ($P < 0.05$)。观察组护理满意率 97.78% 较对照组满意率 86.67% 提升显著, ($P < 0.05$)。分析原因: 手术室细节护理管理成立专门的管理小组, 制定细节管理措施, 对小组成员进行积极的培训, 使护理人员掌握更加全面的护理知识和操作规范性技巧, 提升护理质量; 手术实施之前对器械进行检查, 坚决落实无菌操作流程, 术中注意对切口的管理, 冲洗液需要及时配置^[3], 减少在空气中暴露的时间, 做好手术配合。在术后则注意对切口的冲洗和缝合, 对于交叉感染进行控制, 因此上述措施实施之后感染率得到控制; 整个细节管理期间注意对患者情绪的引导, 减少患者自身的不良情绪, 可以有效提升护理整体满意率^[4]。

综上所述, 手术室细节护理管理对控制医院感染具有积

极作用, 可以减少因为手术护理不当导致的感染, 各项措施的实施也可以提升护理满意率, 推广价值高。

[参考文献]

- [1] 张继红. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用评价 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(9):65-67.
- [2] 黄诗涵. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用 [J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(2):227-228.
- [3] 刘颖. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(1):286-287.
- [4] 李建华. 手术室细节护理管理在控制医院感染中应用价值分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(10):79-80.

表 2 对比两组护理满意率 [n (%)]

| 组别 | 满意 (n) | 比较满意 (n) | 不满意 (n) | 发生率 (%) |
|------------|--------|----------|---------|------------|
| 对照组 (n=45) | 20 | 19 | 6 | 39 (86.67) |
| 观察组 (n=45) | 26 | 18 | 1 | 44 (97.78) |
| χ^2 | -- | -- | -- | 3.873 |
| P | -- | -- | -- | 0.049 |