

中风康复护理中运用心理护理干预后的患者恢复情况分析

何丹

甘肃中医药大学附属医院 730000

【摘要】目的 探讨中风康复护理中运用心理护理干预后的患者恢复情况。**方法** 观察本院2019年8月至2021年6月期间接收的94例中风患者,随机分为对照组与观察组各47例,对照组运用常规康复护理,观察组运用心理护理干预,分析不同护理操作后患者护理满意度与心理状况情况。**结果** 在患者心理焦虑、抑郁等评分上,观察组各项评分明显低于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$);在患者护理满意度上,观察组95.74%,对照组82.98%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 中风康复护理中运用心理护理干预后,可以有效地改善患者负面情绪,提升患者护理满意度,整体护理成效更好。

【关键词】 中风康复护理;心理护理干预;恢复情况

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)01-108-02

中风可以分为缺血性与出血性两种情况,一般缺血性为脑血管狭窄、闭塞引发的脑血流中断,进而导致脑组织缺血缺氧以及软化、坏死,容易引发多种脑血管功能异常。出血性为脑血管破裂,进而导致有关区域脑组织功能受到影响。患者会因为中风导致偏瘫、麻木、口眼喎斜、肢体感觉异常等,严重影响其正常生活功能,甚至构成家庭与社会的压力。本文采集94例中风患者,分析采用心理护理干预后患者护理满意度与心理状况情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院2019年8月至2021年6月期间接收的94例中风患者,随机分为对照组与观察组各47例。对照组中,男29例,女18例;年龄从42岁至76岁,平均(56.98±4.17)岁;观察组中,男26例,女21例;年龄从41岁至79岁,平均(55.16±5.86)岁;两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规康复护理,观察组运用心理护理干预,具体内容如下:要做好患者心理状况的评估,心理情况分为悲伤型、猜忌型、忧虑型、依赖型。掌握其心理状态,为后续的心理干预做好基础准备^[1]。要评估患者心理状况、认知水平、病情状态、家庭情况、个人喜好等各方面内容,这些都助于后续心理护理在内容与形式上的运用得体性。要做好患者心理安抚工作,安抚工作可以通过语言,也可以运用肢体动作以及陪伴^[2]。保持良好的护患沟通互动关系,针对患者诉求做好对应的指导,赢得其信赖以及治疗配合,避免负面情绪给患者造成不良影响。要做好患者心理积极暗示工作,多传递正面积积极的信息,转移注意力、放松疗法、音乐疗法等让其保持身心松弛。可以让其进行阅读、听音乐、看电视等方式来得到身心舒缓,避免沉浸在疾病的负面情绪之中。要多积极的鼓励肯定患者,提升其康复的信心,给予正面的案例展示^[3]。让康复患者做现身说法,提升患者对治疗康复的信心,同时也可以让康复患者直接做好对应的宽慰安抚,其表达具有更强的说服力。但是对于康复患者的筛选要更为严格,避免消极情绪患者对其构成的不良影响。要针对家属的心理做好对应的干预处理,家属中有放任自流型、有焦虑型、有过高期望与急躁心理型等多种情况,需要做好针对性的引导^[4]。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者护理满意度与心理状况情况。护理满意度=很满意率+基本满意率。心理状况采用焦虑SAS

与抑郁SDS有关心理评分,评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心理焦虑、抑郁评分情况

见表1,在患者心理焦虑、抑郁等评分上,观察组各项评分明显低于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表1: 各组患者心理焦虑、抑郁评分结果($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
观察组	22.98±4.81	23.07±3.52
对照组	35.72±5.62	34.71±4.78

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表2所示,在护理总满意率上,观察组95.74%,对照组82.98%,对比有统计学意义($p < 0.05$);

表2: 患者护理满意度评估结果[n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	47	35 (74.47)	10 (21.28)	2 (4.26)	95.74%
对照组	47	19 (40.43)	20 (42.55)	8 (17.02)	82.98%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

对于中风患者的心理护理工作而言,要充分的做好患者以及家属双方面的教育指导工作,让其树立治疗康复配合的意识以及专业的认知水平,避免因为不了解而导致的配合不佳问题。例如在指导过程中,要让患者意识到治疗用药与手术干预等可能会产生生理、心理上的不适感,甚至有较多的副作用,需要让其更好的配合工作的开展,反馈治疗情况。做好对应的鼓励支持,尽可能地将治疗风险性降低,提升整体的治疗康复水平。同时要充分意识到患者疾病的恢复与生理层面的治疗干预、认知层面的建设、心理层面的安抚都有直接的关系。要全面整合处理,提升整体工作开展的效果。三方面因素相互影响,直接影响着患者治疗康复的速度以及质量,甚至影响患者与家属对治疗护理工作的评价,关系着医疗行业的形象。因此护理工作也需要做好整体性的管控,充分的意识到各细小因素对整体工作构成的影响。而心理护理看似只是单纯的心理层面问题,实质上与生理、认知都有关系。要做好心理护理工作的评估了解,针对个人做好差异性、匹配性的护理内容与形式,做好有关思想层面的建设引导。护

(下转第113页)

见表 2, 优化组护理后焦虑评分降低程度明显多于参照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

泌尿外科腹腔镜手术中, 快速康复外科护理中会依据具体疾病、手术方式开展提速操作, 加快术前准备与术后恢复所需的操作标准, 让机体更快的恢复, 减少治疗恢复时间过长导致的治疗成本提升, 降低手术治疗对患者构成的影响。细节处理上, 要考虑患者个体情况所需, 做好因人制宜的合理护理调整, 保证患者更好的配合, 减少治疗护理工作的阻力。

综上所述, 快速康复外科护理应用在泌尿外科腹腔镜手术患者中可以有效的加快术后恢复速度, 同时改善患者心理状况,

(上接第 107 页)

3 讨论

由于帕金森病患者的治疗周期较长且疾病治疗困难, 患者极易产生焦虑、烦躁、抑郁等不良情绪, 在治疗的基础上要采取人文护理干预, 进一步提高患者对治疗和护理的满意度, 改善患者的生活质量, 同时能够抑制病情的发展, 因此人文护理对提高治疗效果有重要意义。

(上接第 108 页)

理人员自己也需要调整工作情绪, 避免消极情绪感染给患者。

总而言之, 中风康复护理中运用心理护理干预后, 可以有效地改善患者负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体护理成效更好。

参考文献

[1] 乔霞. 中医特色护理对中风后遗症患者康复效果及心

(上接第 109 页)

参考文献

[1] 王丽. 协同护理模式在冠心病心绞痛护理中的应用研究[J]. 健康之友, 2021, (7):6.

[2] 张林, 钟凯丽, 叶美国, 等. 分析在冠心病心绞痛护理中应用协同护理模式的临床效果[J]. 中国继续医学教育,

(上接第 110 页)

患者体感舒适度, 尽可能缩减禁饮禁食的时间, 完善有关细节指导, 提升患者对有关工作的适应性, 保证更好的治疗配合度。细节处理上, 要因人制宜地展开, 避免笼统一刀切。要做好有关教育指导与观察评估工作, 尽可能的提升患者治疗依从性, 避免不当行为与认知构成的干扰。

总而言之, 普外科择期手术患者中采用术前饮食指导护理, 可以有效地减少不良反应, 加快治疗恢复速度。

参考文献

(上接第 111 页)

临床治疗和恢复需求制定护理方案, 有助于提高护理质量, 加快疾病好转^[5]。此次研究中, 术后研究组纯音听阈评分均较对比组低, 并发症发生率较对比组低, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。综上, 慢性化脓性中耳炎患者采用临床护理路径可提高护理质量和护理效果, 促进患者听力改善, 加快病情好转。

参考文献

[1] 王天秀, 朱文娜, 孙晶, 等. 临床护理路径对慢性化脓性中耳炎患者护理质量及满意度的影响[J]. 中国医药指南,

减少负面情绪的影响。

参考文献

[1] 李小华. 分析快速康复外科理念在泌尿外科老年患者后腹腔镜手术护理中的应用[J]. 家庭医药, 2019, (11):349.

[2] 覃涛, 李慧敏, 何瑜, 等. 泌尿外科常规腔镜手术患者快速康复外科护理和传统护理的对比研究[J]. 中国当代医药, 2019, 26(28):200-203.

[3] 王兰. 快速康复外科护理在泌尿外科后腹腔镜手术患者的应用[J]. 养生保健指南, 2019, (40):177.

[4] 张黎. 快速康复外科理念在泌尿外科老年患者后腹腔镜手术护理中的应用[J]. 养生保健指南, 2019, (40):194.

参考文献

[1] 刘荣梅. 观察人文护理对帕金森病患者生活质量及护理满意度的影响[J]. 当代医学, 2021, 27(34):188-190.

[2] 陶小庆. 人文护理应用于帕金森病患者对其生活质量、护理满意度的影响分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(4):259.

[3] 韩秀. 人文护理对帕金森病患者生活质量及护理满意度的影响分析[J]. 健康必读, 2021(8):86.

理状况的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(9):100-102.

[2] 陈晓琳, 丁文艳. 心理护理干预对中风患者康复效果的影响研究[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(6):201.

[3] 白雯雯. 传统护理与心理干预应用于中风康复护理中的效果对比分析[J]. 母婴世界, 2020(26):208.

[4] 王丽萍, 杨春梅, 周元元. 中风患者心理护理干预对其康复的影响[J]. 养生保健指南, 2020(33):123.

2021, 12(11):180-181.

[3] 张燕. 冠心病心绞痛护理中应用协同护理模式的方法及效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 8(9):112, 114.

[4] 王英菊. 协同护理模式在冠心病心绞痛护理中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 23(3):324-325.

[1] 许群瑞. 普外科择期手术患者术前饮食指导的护理效果[J]. 饮食保健, 2020, 7(17):112-113.

[2] 蔺晓燕. 对普外科择期手术患者采取术前饮食护理的作用研究[J]. 特别健康, 2019(21):187.

[3] 李雪梅. 中医特色护理在缓解普外科病人术前焦虑中的应用[J]. 饮食保健, 2021(20):229.

[4] 肖本荣. 护理风险管理在普外科护理管理中的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(25):212-213.

2020, 18(16):236-237.

[2] 宋翠玲. 临床护理路径对慢性化脓性中耳炎患者的效果分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(8):91.

[3] 许学梅. 临床护理路径用于慢性化脓性中耳炎患者护理中的效果分析[J]. 健康必读, 2019, (11):187-188.

[4] 周莉. 临床护理路径在慢性化脓性中耳炎护理中的应用价值分析[J]. 中外女性健康研究, 2019, (1):145-146.

[5] 邢利英. 图文式临床护理路径在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的应用效果[J]. 中国现代医生, 2019, 57(5):134-137.