

精细化护理在急诊重症脑梗死中的作用及对焦虑、抑郁情绪的影响评价

王素芹 姜 颖

滨海县人民医院急诊科 江苏盐城 224500

〔摘 要〕目的 分析精细化护理在急诊重症脑梗死中的作用及对焦虑、抑郁情绪的影响评价。方法 随机抽选我科室在 2021 年 12 月至 2022 年 12 月收治的 73 例重症脑梗死患者作为本次研究对象,通过随机抽选的方式分为两组,其中对照组 36 例患者,采用常规护理,观察组 37 例患者,采用精细化护理。对比两组患者的心理状态,并发症率。结果 根据数据分析对比显示,观察组相较于对照组,明显在各项数据中均具备明显优势,数据差异明显具备统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 在本次研究分析中,将常规护理与精细化护理进行对比,在急诊重症脑梗死患者护理中采用精细化护理能够更好地帮助患者稳定情绪,减少抑郁,焦虑等负面情绪,使患者更加积极地配合治疗护理,值得临床推广运用。

〔关键词〕精细化护理;急诊;重症脑梗死;抑郁,焦虑状态

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-152-02

脑梗死作为脑血管疾病,又被称之为缺血性中风,诱发因素非常复杂,患者可能会因为各种原因导致脑供血不足,导致脑缺氧或者缺血,对脑部神经造成严重损伤。这类疾病发病非常突然,往往会出现患者在休息或者睡眠时,发病前患者会感到明显的头晕,恶心,耳鸣等不适,部分较为严重的患者会直接出现昏迷,且这类疾病具有较高的致死率和致残率。因此在治疗过程中,不仅需要多样化的治疗措施,更加需要相应的护理措施进行辅助治疗^[1]。在本次研究中,我科室特别抽选 73 例患者进行分析研究,分别采用常规护理与精细化护理,现将研究内容汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽选我科室在 2021 年 12 月至 2022 年 12 月收治的 73 例重症脑梗死患者作为本次研究对象,通过随机抽选的方式分为两组。对照组 (36 例),男性患者 25 例,女性患者 11 例,年龄在 44 ~ 75 岁,平均年龄 (59.5 ± 5.48) ,病程在 8 ~ 42h,平均病程 (25.1 ± 2.75) h。观察组 (37 例),男性患者 26 例,女性患者 11 例,年龄在 43 ~ 77 岁,平均年龄 (60.5 ± 5.94) ,病程在 7 ~ 44h,平均病程 (40.5 ± 3.12) h。通过数据对比分析显示,两组患者资料无差异无统计学意义, $P > 0.05$,具备可研究性。

1.2 方法

对照组采用常规护理:密切关注患者生命体征,给予心理关注,定时进行翻身拍背等。

观察组采用精细化护理:(1)环境护理:护理人员在患者入院后需要热情地进行病房环境,主治医师,疾病知识,注意事项等介绍,帮助患者更快接受病房环境。同时定时开窗通风,病房消毒,为患者提供干净舒适的病房环境。还可以准备一些简单的绿植为病房增添一些温馨感。(2)康复护理:患者护理期间,护理人员需要叮嘱患者尽可能提早开展康复运动,根据自己的实际情况选择适宜的运动。此外,护理人员需要根据患者的情况,制定合理的康复计划,例如从简单的日常生活开展,洗漱,如厕,进食等开始,随后根据情况逐渐增加难度,例如日常生活技能,自理能力,运动等,

逐渐增加难度。(3)心理护理:脑梗死患者在治疗会出现一段时间的无法自理,这就导致患者非常容易出现负面情绪,尤其是当患者对疾病本身不了解,就会产生一些恐惧情绪,再加上清醒后,发现自己出现一些无法自理的现象,导致严重负面情绪爆发,甚至还会出现自暴自弃不配合治疗护理等,造成治疗护理困难。这种情况下,护理人员就需要拿出百分之百的耐心与患者进行沟通,首先,可以对患者进行心理状态评估,掌握患者当下处于一种什么样的阶段。随后根据了解情况制定个性化心理疏导方案。护理人员开展工作时,一定要保持热情,温和,亲和,耐心听取患者情绪,使患者逐渐信任后,再通过沟通了解患者需求。平时也可以为患者准备一些爱好物品,听音乐,看电影等都能够逐渐帮助患者转移注意力。在进行心理疏导期间,护理人员要先获得患者信任,再开展疏导工作,减少患者的抵触情绪,在建立信任后分享一些成功病例,鼓励患者积极配合,建立康复自信心。同时家属也要给予患者更多的家庭支持,心理支持。并且通俗易懂的词语讲解疾病知识,治疗护理等,使患者与家属能够逐渐消除焦虑,抑郁等负面情绪。(4)饮食护理:多数脑梗死患者年龄都较大,且血压也偏高,肠胃功能也比较多。因此,护理人员需要根据患者情况制定合理的饮食方案,以高蛋白,高维生素,易消化的食物为主,平时也可以按摩腹部促进肠胃蠕动。

1.3 观察指标

并发症率:观察两组患者是否出现肺部感染,尿路感染,便秘。

心理状态:采用 SAS, SDS 心理测评表对患者进行心理状态评分,分值越高代表患者心理状态越差。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 统计学软件处理数据,采用 χ^2 检验,计数资料用 (n/%) 表示,采用 t 检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症率

(下转第 155 页)

如表 1 所示, 观察组 SAS、SDS 有关心理测评上, 护理后明显低于对照组 ($p < 0.05$);

表 1 两组患者护理前后 SAS、SDS 心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	51.98 ± 4.65	54.29 ± 4.65
	护理后	32.16 ± 4.42	32.18 ± 3.24
对照组	护理前	55.09 ± 5.76	53.27 ± 4.65
	护理后	40.13 ± 4.28	42.18 ± 3.76

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

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 观察组护理满意度为 95.65%, 对照组为 71.74% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组 (n=46)	34 (73.91)	10 (21.74)	2 (4.35)	95.65%
对照组 (n=46)	21 (45.65)	11 (23.91)	13 (28.26)	71.74%

注: 两组对比, $p < 0.05$

(上接第 152 页)

两组患者并发症率对比显示, 观察组明显优于对照组, 存在明显差异具备统计学意义 $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 并发症率 (n, %)

组别	肺部感染	尿路感染	便秘	发生率
观察组 (37)	0	0	1	0.02%
对照组 (36)	1	3	3	0.19%
χ^2		4.9941		
P		0.0254		

2.2 心理状态

表 2 心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (37)	55.8 ± 4.75	23.6 ± 4.12	60.3 ± 4.85	22.3 ± 4.58
对照组 (36)	56.8 ± 4.98	45.3 ± 4.73	61.9 ± 3.26	46.7 ± 5.16
t	0.8780	20.9183	1.6495	21.3818
P	0.3829	0.0000	0.1034	0.0000

两组患者心理状态对比显示, 观察组明显优于对照组,

(上接第 153 页)

任感使患者增强自我护理能力, 人性化地满足患者在住院期间的各种需求。

本研究结果显示, 研究组患者的并发症发生率更低 ($P < 0.05$), 表明人文关怀可减少直肠癌结肠造瘘口患者的并发症。分析原因: 在人文关怀中, 护理人员通过发放健康教育手册、肠造瘘口患者的 VCD 光盘等方式, 使患者了解了正确的护理方式及并发症预防方式; 在进行 VCD 光盘及健康教育手册的学习中, 患者掌握了正确的自我护理办法, 避免患者在日常护理中出现措施, 减少不良情况的发生。研究组的自我护理能力优于对照组 ($P < 0.05$), 表明人文关怀可改善患者的自我护理能力。分析原因: 对患者进行心理疏导, 使患者逐渐扭转心态, 正视疾病, 提升了自我护理责任感; 通过向患者发放健康教育手册, 使患者的自我护理知识水平得到提升; 在护士的引导下与家属的陪同下, 对自身的结肠

3 讨论

在卵巢囊肿患者的治疗过程中, 心理护理联合健康教育工作的价值是显著的。卵巢囊肿患者在面对手术和治疗过程中, 可能会产生恐惧、焦虑、抑郁等心理负担。心理护理可以帮助患者缓解这些负担, 增强其自信心和抗压能力。健康教育可以帮助患者了解卵巢囊肿的病因、治疗方法和预后等方面的知识, 减少其对治疗的恐惧和不理解, 从而提高治疗依从性。而心理护理则可以帮助患者处理治疗过程中可能产生的焦虑和不适, 进一步提高治疗依从性。总而言之, 卵巢囊肿患者中采用心理护理联合健康教育后, 可以有效的提升患者护理满意度, 患者负面情绪相对更低。

[参考文献]

- [1] 王苗苗. 认知护理干预在卵巢囊肿患者术后的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(2):150-152.
- [2] 李梅. 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围手术期强化护理的方法 [J]. 中外女性健康研究, 2023(1):188-189, 199.
- [3] 张丽娟. 中医综合护理对卵巢囊肿腹腔镜手术患者负性情绪和术后疼痛的干预效果 [J]. 现代养生, 2023, 23(6):440-443.

存在明显差异具备统计学意义 $P < 0.05$ 。详见表 2。

3 讨论

脑梗死作为发病突然的疾病, 拥有较高的致死率与致残率, 严重威胁患者生命安全。现阶段, 医疗技术的发展, 在治疗脑梗死时都会采用治疗配合护理方案, 这样能够尽可能地提升治疗效果, 促进疾病康复。但常规的护理模式虽能够起到作用, 但心理护理方面并没有优势^[2]。因此, 医院逐渐采用精细化护理模式, 在本次研究中, 相较于常规护理, 精细化护理更加具备护理优势, 在心理状态与并发症率都能够起到预后作用, 两组数据对比明显具备统计学意义 $P < 0.05$ 。综上所述, 在急性重症脑梗死治疗中采用精细化护理, 具备良好的护理优势, 值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 李倩. 精细化护理在急诊重症脑梗死中的作用 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(8):18-21.
- [2] 矫力秀. 精细化护理模式对急性脑梗死患者运动功能的影响分析 [J]. 黑龙江医药, 2023, 36(1):221-223.

造瘘口进行护理, 并在 15 天之内达成自我护理的目标, 使患者在整个过程中提升了自我护理技能。

综上所述, 对直肠癌结肠造瘘口患者行人文关怀, 可有效提升其自我护理技能, 降低其并发症发生率。

[参考文献]

- [1] 徐雅灵, 费卫珠, 高丽英, 等. 健康教育对直肠癌永久性结肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响 [J]. 中国健康教育, 2021, 37(8):748-750, 756-756.
- [2] 张孝丽, 张力, 唐璠. 延续护理结合同伴健康教育对永久性结肠造口老年患者生活质量及自我护理能力的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10):172-174.
- [3] 常子梦, 周彩虹. "互联网+"自我管理模式下对结肠直肠癌患者社会心理适应和生活质量影响的 meta 分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(3):587-592, 597.