

个性化心理护理对脑梗塞患者焦虑、抑郁情绪的改善效果观察

卫青云

湖北省十堰市人民医院神经内科一病区 湖北十堰 442000

【摘要】目的 观察个性化心理护理对脑梗塞患者焦虑、抑郁情绪的改善效果。**方法** 我院 2022 年 10 月-2023 年 10 月收治的 70 位脑梗塞患者为本次研究对象,按照是否开展个性化心理护理将患者均分为对照组(35 位:常规护理)与实验组(35 位:个性化心理护理),比较两组患者护理效果。**结果** 实验组患者护理后焦虑、抑郁情绪评分均低于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 脑梗塞患者个性化心理护理较于常规护理可有效改善焦虑、抑郁情绪。

【关键词】 个性化心理护理;脑梗塞;焦虑、抑郁情绪**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-105-02

脑梗塞为老年群体常见神经系统疾病,疾病的发生在影响患者日常生活能力的同时,可对患者心理造成极大的影响,部分患者难以接受失语、失去自主生活活动能力,且对自身疾病缺乏科学认识,常表现出焦虑、抑郁等负面情绪。常规护理中护理人员协助主治医师开展对症治疗,与患者之间缺乏交流与互动,忽视疾病病理对患者心理造成的影响,个性化心理护理考虑到个体差异,结合患者不同心理表现,给予针对性护理干预。70 位脑梗塞患者自愿参与本次研究,研究起止时间为 2022 年 10 月-2023 年 10 月,比较分别开展常规护理以及个性化心理护理个性化心理护理将患者焦虑、抑郁情绪变化。具体情况如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 35 位个性化心理护理患者中男 18 位、女 17 位,年龄值域区间 61 岁~77 岁、均值(69.15 ± 1.46)岁。对照组 35 位常规护理患者中男 19 位、女 16 位,年龄值域区间 63 岁~78 岁、均值(69.18 ± 1.49)岁。详细分析两组开展不同护理模式脑梗塞患者年龄、性别等指标数据,统计学软件比较后无显著差异($p>0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)结合本次研究对象颅脑 CT、MRI 等影像学检查结果及其头痛、头晕等临床症状,均确诊脑梗塞,经专科诊治后脱离生命危险,焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)均 ≥ 60 分,合并焦虑、抑郁。(2)本次研究不同护理方案实施前,患者均神志清醒并表示自愿参与本次研究,本次研究满足医院伦理会要求。

排除标准:(1)排除精神异常患者。(2)排除合并听觉障碍患者。(3)排除合并交流障碍患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组开展常规护理

(1)谨遵医嘱给药,同时落实病情监测,若发现异常

及时告知主治医师,开展对症治疗。(2)对于合并吞咽障碍或营养不良患者,开展营养支持,并给予口腔冷热刺激以刺激咽喉,行吞咽反射训练,每日训练 2-3 次,每次持续训练 10min。(3)体位和运动:患者发病后应尽量卧床休息,在其病情稳定后按摩并被动活动患者偏瘫一侧,并教授患者通过健侧肢体带动患侧,主动循序开展运动训练。每日训练 2-3 次,每次持续训练 10min-15min。

1.3.2 实验组在常规护理基础上联合个性化心理护理

(1)对于恐惧、紧张,对自身预后持悲观看法的患者,护理人员应主动向患者做自我介绍,并结合自身所学知识以及护理经验,向患者介绍积极配合专科护理的重要性,此外,针对理解力较差的患者,应尊重、理解患者,耐心地反复向其传授相关知识,使用简单易懂的语言,尽量减少使用专业术语。

(2)对于躁动不安、拒绝相关专业护理的患者,应鼓励患者表达内心想法与个人观点,及时纠正其错误观点,分享既往积极配合治疗、日常生活能力得到显著提升案例,鼓励患者积极配合治疗。此外,请患者家属多陪伴患者,在条件允许的情况下,准许患者聆听音乐、观看电视节目以减少其孤独感。

1.4 观察指标

比较两组患者护理前后焦虑、抑郁情绪变化情况,SAS 量表与 SDS 量表均为百分制,分值越高则焦虑、抑郁负面情绪越重。

1.5 统计学处理

文章内相关数据采用 SPSS21.0 软件处理系统,“($\bar{x}\pm s$)”表达形式的数据采用“t”检验系统,“(%)”表达形式的数据采用“ χ^2 ”检验系统, $P<0.05$ 表示数据有差异且统计学有意义。

2 结果

实验组患者护理后 SAS 量表评分与 SDS 量表评分均低于对照组,见表 1。

表 1: 两组患者护理前后焦虑、抑郁情绪变化情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

例别	例数	SAS 量表		t 值	P 值	SDS 量表		t 值	P 值
		护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组	35	62.21 $\pm$ 1.57	21.05 $\pm$ 1.35	16.571	< 0.05	65.31 $\pm$ 2.11	22.8 $\pm$ 2.25	18.631	< 0.05
对照组	35	62.27 $\pm$ 1.61	35.65 $\pm$ 1.37	16.752	< 0.05	65.36 $\pm$ 2.15	37.26 $\pm$ 2.28	16.735	< 0.05
t 值		1.671	16.735	-	-	1.865	17.682	-	-
P 值		>0.05	< 0.05	-	-	>0.05	< 0.05	-	-

3 讨论

(下转第 107 页)

化疗是目前乳腺癌患者最有效的辅助治疗方法,乳腺癌患者化疗的不良反应等都给患者带来了巨大心理压力,严重影响患者的治疗效果和生活质量。但化疗是一种不可或缺的方法,为了能够对乳腺癌患者进行有效的化疗减轻其不良反应护理干预占据了较重要的地位。本次研究选取的100例研究对象在年龄、肿瘤分期无统计学意义,但对照组与研究组在常规护理与护理干预的研究中不良反应的发生率和生活质量有显著差异。表明该研究存在较大研究价值和社会推广意义。

护理干预是一种“以患者为中心”,对患者的身心给予全面、系统及整体的护理,分别对环境、心理、饮食、不良反应以及舒适度等进行全面护理,了解患者所需,给予最佳护理。实行护理干预,改变护士被动工作局面,增强责任感,为患者提供全程护理服务^[10-11]。此外,护理干预体现了预防大于治疗的理念,在应用于乳腺癌患者的护理中,可针对其所伴随的不良反应实施护理干预,有效降低发生概率,促进患者的治疗。

护理干预在常规护理基础上增加认知行为引导,使患者更加全面地了解疾病,缓解紧张焦虑的情绪;对患者进行疾病知识讲解,做好疾病的普及工作可以让患者以及家属更加

全面地了解疾病知识和相应的治疗过程,认识到积极配合治疗的必要性,在进行知识普及的过程中采用一对一的方式,给予患者充分的尊重,可以强化护理人员与患者之间的沟通,提升护理整体满意率,以提升护理质量^[7];对患者进行规范化的生活指导,可以帮助患者养成良好的饮食、运动以及生活习惯^[8],使患者正视疾病的发生,积极配合疾病的治疗,控制不良反应。

4 结论

综上,护理干预应用于乳腺癌患者降低了患者不良反应发生率,具有较高的应用价值,在协助患者获得理想预期中意义重大。

参考文献:

- [1] 姜宏.综合护理干预对乳腺癌患者干预后化疗期生活质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(16):195-196
- [2] 杨玲丽.综合护理对乳腺癌患者术后放疗不良反应及生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(9):125-129
- [3] 常利,张洁,王雁,等.综合护理干预对乳腺癌改良根治术后病人病耻感及应对方式的影响[J].护理研究,2019,33(16):2793-2797.

(上接第104页)

表现。血液透析作为急慢性肾功能衰竭患者肾脏替代治疗方法,借助医疗设备将血液引流至体外,通过弥散、超滤、吸附及对流原理进行物质交换,进而清除残余代谢废物,维持内环境稳定。常规护理内容笼统,盲目提供护理服务影响患者配合度,心理护理从思想观念为患者提供帮助,紧紧围绕患者所需提供医疗服务,借助专业化操作保证患者就诊安全性,控制医疗成本,简化工作流程,从而为其打造安全高效优质医疗服务,提高患者及家属满意度对此,我们需要积极采取针对性较高的措施对慢性肾功能衰竭患者进行施护。综合护理乃临床上比较新型的一种护理手段,能站在患者的角度进行思考,并通过对患者施以病情、心理以及饮食等方面护理的方式,达到降低并发症发生率、减少死亡风险以及提高预后效果的目的。此研究中,A、B两组在血液透析过程中都实行常规护理,A组同时加用综合护理方案,结果显示,A组的死亡率和并发症发生率均明显比B组低,组间差异显著($P<0.05$)。表明,综合护理模式的应用不仅能显著提高血液透析患者的生存质量,同时还有助于预防各类并发症。

(上接第105页)

脑梗塞患者及时接受专科诊疗后可脱离生命危险,但是脑部神经损伤可造成肢体活动障碍,进而影响患者日常生活能力,患者身体在承受病痛折磨的同时,内心也承受着较大的压力。此外,脑梗塞患者普遍未接受过疾病教育,在自身错误认知影响下,焦虑、抑郁等负面情绪表现更为明显,其负面情绪为专科诊疗的顺利开展增加了难度^[3]。因此,对脑梗塞患者个性化心理护理符合临床需求,对于恐惧、紧张患者,配合以健康宣教,考虑到患者对专业知识理解较为困难,尽量在健康宣传的过程中应用简单直白的语言。对于焦虑不安且抗拒治疗的患者,应寻找引起患者心理障碍的原因,结合患者自我观点陈述,给予针对性心理疏导,通过榜样激励,帮助患者又消极情绪转变为积极情绪^[4]。本次研究中实验组患者护理后焦虑、抑郁等负面情绪控制效果显著优于对照组。

总之,在慢性肾功能衰竭患者的血液透析治疗期间,对其辅以综合护理,可有效减少并发症发生风险,促进生存质量改善,值得临床推广、借鉴。

参考文献:

- [1] 胡带翠,黄色丹,何美娟.舒适护理在慢性肾功能衰竭患者血液透析术中的应用研究[J].中国实用护理杂志,2021,27(35):12-13
- [2] 陈勇琴,罗丽.整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量及临床疗效的影响[J].河北医学,2022,22(8):1370-1372
- [3] 吴仲华,李芸芸,王月琴,等.循证护理在慢性肾功能衰竭患者血液透析失衡综合征中的应用[J].国际护理学杂志,2021,(5):1075-1077
- [4] 石霞.慢性肾功能衰竭患者血液透析护理中危险因素分析及护理对策[J].中国医药指南,2020,14(25):224-225
- [5] 刘金玲,付初蕾.慢性肾衰竭患者血液透析治疗中应用舒适护理的可行性[J].中国医学创新,2023(17):93-96.

综上所述,脑梗塞患者个性化心理护理可有效减轻焦虑、抑郁等负面情绪。

参考文献:

- [1] 孙明丽,王霞,申曼曼,等.个性化心理护理对脑梗塞患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(3):550-552,556.
- [2] 李娜.个性化心理护理对脑梗塞患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].自我保健,2023,27(21):230-232.
- [3] 高燕,马晓瑞.个性化心理护理对老年脑梗塞护理中的应用及对患者负性情绪的改善[J].新疆医学,2023,53(3):351-353.
- [4] 商春燕,毛迎春,陈丽,等.个性化心理护理对老年脑梗塞患者的效果[J].国际精神病学杂志,2021,48(5):923-926.