

心理护理对脑出血术后恢复期早期患者的影响

王楠 通讯作者：孟泓璇

连云港市第二人民医院 江苏连云港 222000

摘要：目的：探讨在脑出血手术患者中辅以心理护理，对其术后早期恢复的干预效果。方法：试验者是2021.01至2022.06在医院接受手术治疗的脑出血患者70例，以随机信封法分作相同例数两组，分别提供常规护理及联用心理护理。比对结果：观察组不良情绪得分比对照组低， $P < 0.05$ ；观察组护理安全性高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组生活质量优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：以心理护理进行辅助干预，利于对患者不良心理进行缓解，提升护理安全性的同时，还能对患者生活质量起到改善作用，建议推广。

关键词：脑出血；心理护理；术后恢复；护理安全性；不良情绪；生活质量

Effect of psychological nursing on patients with intracerebral hemorrhage in early recovery period after operation

Nan Wang, Corresponding author: Hongxuan Meng

Lianyungang Second People's Hospital, Lianyungang 222000, China

Abstract: Objective: To explore the intervention effect of psychological nursing in patients with intracerebral hemorrhage surgery on their early postoperative recovery. **Methods:** A total of 70 patients with intracerebral hemorrhage who received surgical treatment in the hospital from 2021.01 to 2022.06 were divided into two groups with the same number of cases by random envelope method, which were provided with routine nursing and combined with psychological nursing respectively. **Comparison results:** the score of adverse emotion in the observation group was lower than that in the control group, $P < 0.05$; The nursing safety of observation group was higher than that of control group, $P < 0.05$; The quality of life in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The auxiliary intervention with psychological nursing is conducive to the relief of patients' bad psychology, improve the safety of nursing, but also can improve the quality of life of patients, it is recommended to promote.

Keywords: Cerebral hemorrhage; Psychological nursing; Postoperative recovery; Nursing safety; A bad mood; The quality of life

脑出血属于临床神经外科危重症之一，具有病情凶险、起病急等特点，且大多存在误吸、昏迷情况，具有预后差、病死率高、病情变化快等特点，临床表现以失语、偏瘫、头晕头痛、嗜睡等为主，病情严重者还会出现昏迷症状，主要是由于长期受高血压疾病作用，促使脑部大动脉发生粥样病变，导致小动脉壁呈变形坏死的同时，还会形成微小动脉，一旦患者血压波动过大，易增加病变部位发生破裂风险，最终发生脑出血，严重影响患者身心健康^[1-2]。目前，在治疗方面对于符合手术指征者，临床大多以手术方式施治，并积极提供高质量护理服务，对促进其术后恢复及改善患者预后起着重要作用^[3]。本试验以分析心理护理在脑出血患者术后恢复

中的干预效果为目的，结果分析如下：

1 资料与方法

1.1 病例资料

对象为2021.01至2022.06就医的脑出血患者，病例数共计70例，分组方式为随机信封法，对照组：年龄分布及均龄29岁至75岁（ 52.85 ± 9.21 岁），男患者数量22例，女患者数量13例，出血量及均值30mL至50mL（ 39.27 ± 3.80 mL）；观察组：年龄最高72岁，年龄最低34岁，均龄 53.71 ± 9.04 岁，男女患者数量各18例及17例；出血量最高52mL，最低出血量30mL，均值 40.78 ± 4.16 mL。对组间对象相关资料实施分析后显示， $P > 0.05$ ，表明此次试验可进行对比，且符合临床医学伦

理学相关要求。(1)经相关检查后明确为脑出血;(2)临床相关资料未出现缺失情况;(3)了解试验流程且监护人同意参与;(4)临床症状以程度不同瞳孔改变、嗜睡状态、意识障碍等为症状为主。排除:(1)伴有凝血功能异常;(2)伴有颅内或机体存在感染;(3)伴有重要脏器功能不全;(4)因血管畸形或动脉瘤所致出血;(5)伴有精神异常或者智力障碍存在;(6)试验中途因其它因素退出。

1.2 方法

对照组提供常规护理,术后密切观察患者生命体征及病情变化,按照医师要求合理使用各类药物;一旦发现患者机体出现异常情况,需及时上报医师并辅助其进行对症处理;定期协助患者更换体位,在其病情稳定下,鼓励患者尽早下床进行活动;在术后开展护理服务时,应以坚持尽早开展康复训练为原则,待患者病情趋于稳定状态后尽早落实康复训练,以此来改善患者生存质量;观察组则在对照组护理内容上联用心理护理,措施为:(1)部分患者由于无法接受患病前及患病后社会角色转变,容易表现出悲观绝望情绪,再加上术后功能训练与康复治疗所需时间比较长,且身体恢复速度较为缓慢,易影响到患者心理,在开展护理服务时,需以真诚、和蔼的态度主动与患者进行交流,对其倾诉应耐心倾听,充分掌握患者心理状态,可借助列举预后质量好病例等方式,帮助患者建立其治愈信心与康复信息,以此来增加患者配合度,主动、积极参与到康复训练中;(2)部分患者经治疗干预后,虽然病情得到稳定,然而存在肢体残疾现象,易导致其滋生出抑郁、焦虑等心理,此时应当尽量详细了解到患者心理变化,充分给予其尊重、关心与理解,与患者形成良好、和谐关心,及时对其不良情绪进行消除;指导家属、亲友等多给予患者鼓励及陪伴,促使其感受到来自社会及家庭的关爱,进而积极乐观态度来配合治疗;(3)对于少数症状较轻,且肢体残疾、言语障碍不明显患者,在接受疾病知识宣教时,易表现出不遵医嘱要求等现象,需耐心与患者进行交流,向其介绍疾病特点以及再出血危害,以此来纠正患者错误认知,正确了解自身疾病,主动配合治疗。

1.3 指标观察及判定标准

(1)情绪变化,包括:a.焦虑心理;b.抑郁心理,按照常模结果,焦虑(SAS)与抑郁(SDS)量表的分界值分别为50分及53分,即分越高反映不良情绪越严重。

(2)护理安全性,包括:a.应激性溃疡;b.肺部感染;c.其它。

(3)生活质量,包括:a.综合领域;b.环境领域;c.心理领域;d.社会领域;e.躯体领域,选以WHOQOL-BREF世界卫生组织生活质量简表,单项指标采取满分制,生活质量与得分呈正比。

1.4 数据处理

试验数据的分析选以统计学软件(版本为SPSS 22.0),计数资料采用百分数/%表示,以卡方值/ χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,以t值检验,分析后显示组间和(或)组内数据值 $P < 0.05$,代表有统计学意义。

2 结果

2.1 情绪变化

表1知,观察组评分低于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 情绪变化指标差异($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	焦虑情绪		抑郁情绪	
		施护前	施护后	施护前	施护后
对照组	35	59.27 ± 4.94	46.75 ± 4.02	61.32 ± 4.72	48.19 ± 2.37
观察组	35	59.04 ± 5.12	37.61 ± 3.45	61.54 ± 4.43	40.84 ± 3.14
t值	-	0.191	10.207	0.201	11.053
P值	-	0.849	0.000	0.841	0.000

2.2 护理安全性

表2知,观察组发生例数低于对照组, $P < 0.05$ 。

表2 护理安全性指标差异(n,%)

组别	例数	应激性溃疡	肺部感染	其它	总发生
对照组	35	4	3	2	9(25.71)
观察组	35	1	1	0	2(5.71)
χ^2 值	-	-	-	-	5.285
P值	-	-	-	-	0.022

2.3 生活质量

表3知,与对照组相比,观察组评分较高, $P < 0.05$ 。

表3 生活质量指标差异($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	综合领域	环境领域	心理领域	社会领域	躯体领域
对照组	35	75.80 ± 5.24	76.70 ± 4.01	75.72 ± 5.04	78.11 ± 4.45	77.63 ± 4.22
观察组	35	82.74 ± 3.08	84.14 ± 2.76	82.18 ± 3.23	84.60 ± 3.28	83.50 ± 4.15
t值	-	6.755	9.042	6.384	6.945	5.867
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

近年来,在社会经济不断推动下,人们的生活水平得到提升,饮食结构发生改变,促使慢性病患者率呈递增势态发展,且上述疾病均属于诱发脑出血发生的常见因素^[4]。脑出血作为临床常见脑血管疾病类型,有着

高死亡率、高致残率等特点，对于脑出血患者的治疗，最佳时间为发病早期，这主要是由于在早期时，患者脑组织与神经功能受损程度较低，存在一定可逆性，因此在此时期予以有效干预措施，可增强脑细胞自我修复能力，进而改善患者预后，但即便经过治疗干预后，也容易增加患者发生意识障碍、偏瘫及失语等并发症风险，且治疗难度相对较高，不仅增加社会与家庭负担，同时还会造成患者滋生出失落、悲观等情绪，若未及时进行干预，易导致患者心率及血压水平发生较大波动，不利于术后康复，故而在治疗期间还需重视患者心理变化，结合其心理状态提供个性化疏导工作^[5-6]。常规护理中偏向于满足患者生理需求，侧重于提升病情改善效果与恢复情况，经指导患者卧床休养，可确保其睡眠时间充足；经实施病房管理，可为患者创建舒适、安全治疗环境；经协助患者进行各项检查，关注其生命体征及病情变化，利于尽早发现患者异常予以有效处理；经按医师要求指导患者正确用药，可确保药物治疗效果；经开展康复训练，利于帮助患者尽快恢复。但此模式对于患者心理状态缺乏关注，促使其心理及情绪方面未得到有效改善，在一定程度上易影响到整体护理服务质量^[7-8]。心理护理通过在术前及术后贯穿心理支持及心理干预，以调节患者心理状态作为护理目的，通过对存在悲观、紧张、抑郁等不良情绪患者提供针对性干预措施，有利于对其不良心理进行改善，及时消除其负面情绪的同时，还能帮助患者正确面对疾病，树立康复信心，以此来促进术后早期尽快康复^[9]。本试验显示，经施护后观察组焦虑情绪得分为 37.61 ± 3.45 分、抑郁情绪得分为 40.84 ± 3.14 分，显著低于对照组各项情绪指标得分， $P < 0.05$ ，观察组并发症率仅为5.71%，低于对照组25.71%， $P < 0.05$ ，且观察组综合领域得分为 82.74 ± 3.08 分、环境领域得分为 84.14 ± 2.76 分、心理领域得分为 82.18 ± 3.23 分、社会领域得分为 84.60 ± 3.28 分、躯体领域得分为 83.50 ± 4.15 分，显著高于对照组各项生活质量指标得分， $P < 0.05$ ，通过在术后恢复期尽早对患者实施心理干预，利于消除患者心理障碍，并针对其所存在的不同情绪予以相应措施干预，可对其情绪进行稳定的同时，还能确保患者重视护理

服务，充分意识到主动参与护理工作对疾病康复的意义，利于提升其依从性与配合度。与此同时，通过开展心理护理，利于增加患者治疗信心，充分激发出其术后坚持锻炼的积极性与主观性，可进一步增强锻炼效果，不仅能够降低患者术后发生并发症风险，提升护理安全性，同时还能促进其神经功能尽快恢复，利于提升其生活质量。

综上所述，联合以常规护理及心理护理对脑出血手术患者施护，可促进其术后尽快康复，建议推广。

参考文献：

- [1]朱利民.早期康复外科护理对脑出血患者术后神经功能恢复及生活质量的影响[J].中国医药指南, 2022, 20(23): 177-179.
- [2]马君芳, 孟艳艳, 刘海红等.超早期护理干预对脑出血患者术后认知障碍的影响[J].中华现代护理杂志, 2022, 28(21): 2921-2925.
- [3]李子田, 梁伟麒, 黄燕娜等.中西医结合康复护理在高血压脑出血患者术后护理中的应用价值探讨[J].医学食疗与健康, 2022, 20(18): 106-109.
- [4]张蒙, 黄安, 韩露.基于人性化理念的心理护理对高血压脑出血患者术后的影响[J].心理月刊, 2022, 17(12): 149-151.
- [5]于金芝, 李丽华, 黄秀兰.心理护理对脑出血术后恢复期早期患者的影响[J].心理月刊, 2022, 17(11): 204-206.
- [6]林燕燕, 陈小芳, 陆文婷等.多学科协作快速康复外科护理对高血压脑出血术后康复的效果影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(15): 40-42.
- [7]潘希雪, 宋云梅, 康丽钦等.聚焦解决模式心理护理对高血压脑出血术后疾病不确定感的影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(11): 66-69.
- [8]张翠翠, 郝秀, 菅菲菲.心理护理对脑出血术后恢复期早期患者生存质量和精神状态的影响观察[J].心理月刊, 2021, 16(05): 199-200.
- [9]朱燕珍, 赵晶.心理护理干预对高血压脑出血患者术后心理状态及生活质量的影响[J].中国现代医生, 2017, 55(21): 161-164.