

叙事护理对 DDH 手术患儿照护者情绪及满意程度的影响

沈 浩

(广州市妇女儿童医疗中心柳州医院 广西 柳州 545000)

【摘要】目的围绕发育性髋关节发育不良 (DDH) 手术患儿的照护者, 实施叙事护理干预, 评定其在改善照护者情绪及提高满意程度中的作用。方法: 选取 DDH 手术患儿的照护者 30 例 (时间: 2021 年 6 月 -2023 年 1 月, 地点: 本院), 对其实施分组 (方法: 随机数字表法, 分组数: 2 组, 每组例数: 15 例), 对照组给予常规护理, 观察组以此为基础, 实施叙事护理干预, 就两组照护者的负性情绪 [焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 自评量表] 及满意程度进行对比。结果 与对照组相比, 观察组干预后的 SAS、SDS 评分更低 ($P < 0.05$)。在照护者对护理工作的满意程度上, 观察组为 93.33%, 较之对照组 (53.33%), 明显偏高 ($P < 0.05$)。结论 通过对 DDH 手术患儿的照护者实施叙事护理干预, 能缓解照护者的负性情绪, 并有助于其满意程度的提高。

【关键词】发育性髋关节发育不良; 叙事护理; 照护者; 负性情绪; 满意程度

发育性髋关节发育不良 (DDH) 是临床中一种较常见的髋部疾病, 据相关数据统计^[1]得知, 在我国儿童群体中, DDH 的发病率为 0.09%~0.30%, 男女比为 1:5~1:7, 且近年来患病率仍呈逐年升高趋势。患 DDH 后, 除了会影响患儿的髋关节功能之外, 还会给患儿家庭带来不小的负担。有报道^[2]指出, 虽然 DDH 不会对患儿的生命安全造成严重威胁, 但因患儿年龄较小, 并且生活难以自理, 因而需对其进行全程陪护, 如此便会大幅增加家庭及社会的负担。另有研究^[3]发现, 陪伴 DDH 手术患儿的主要照护者易出现各种情绪问题, 如易怒、情绪不稳定或低落及抑郁、焦虑等, 而当患儿处于治疗状态时, 会出现各种不良表现, 除了有厌恶、淡漠之外, 还会有消极、悲观等, 此种情况的长久存在, 不仅会对患儿的康复效果造成影响之外, 也不利于其自身的身心健康, 因此, 临床应对此给予足够重视。叙事护理是一种新型的护理模式, 其主要由叙事医学发展而来, 心理干预为其核心, 且通过排解、疏导、调节等手段, 消除或减轻干预对象的负性情绪。本文围绕 DDH 手术患儿的照护者, 开展叙事护理干预, 现就其最终效果探讨如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

围绕 DDH 手术患儿的照护者 (2021 年 6 月 -2023 年 1 月), 共选取 30 例, 以随机数字表法将其进行分组, 在对照组 15 例中, 最小年龄 25 岁, 最大 60 岁, 平均为 (40.28±5.71) 岁, 男性 9 例, 其余皆女性 (6 例), 文化水平: 7 例为高中及以下学历, 其余 8 例则为大

专及以上学历; 在与患儿之间的关系上: 11 例为父母, 祖父母、外祖父母各为 2 例。在观察组当中, 年龄区间为 25~61, 平均年龄为 (40.36±5.78) 岁, 男女比值为 10:5, 在文化水平方面: 高中及以下、大专及以上学历分别是 6 例、9 例; 与患儿的关系: 父母占 9 例, 外祖父母、祖父母分别占据 3 例。通过就两组上述数据展开对比, 从中并未发现显著差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 都为患儿的直系亲属; (2) 照护时间均 ≥ 3 个月; (3) 年龄均 > 18 岁; (4) 文化水平均为小学及以上; (5) 对本研究均知情, 且同意; (6) 均行手术治疗。排除标准: (1) 患有严重的急症 (如脑梗、心梗等); (2) 精神疾病、认知异常; (3) 中断照护或期间照护者发生变动; (4) 情绪过激或不稳。

1.2 方法

针对对照组, 施以常规护理措施, 即: 当照护者陪同患儿来院之后, 护士应以主动姿态去接待, 向其逐一介绍科室人员 (比如医师、护士等), 同时还需要把病区、医院的环境情况也给予适当介绍; 除此之外, 还需要向其讲解科室、医院的一些制度, 在饮食、用药等方面给予指导。对于观察组, 需要以对照组护理为基础, 给予叙事护理: (1) 组建小组。小组成员由两部分组成, 其一为主管医师 (1 名), 其二是护士 (5 名), 其中, 对于护士长而言, 人小组的组长, 带领组员进行培训 (时间为 15d), 在此期间, 需要对叙事护理方面的理论知识、操作技能展开系统化学习, 每天进行 1 次, 每次的时间为 1h; 当完成培训后, 便

可着手案例模拟演练(3个月),每周1次。当上述均完成后,组长便可对所有组员展开严格的考核,当合格后,便可让其上岗。(2)叙事护理的访谈提纲。经小组讨论,进行DDH患儿照护者叙事护理访谈提纲的制定,提问内容为:患儿何时出现异常?怎样被发现的?何时确诊为DDH?当被确诊为DDH后,全家人的心情如何?您对DDH有何认知?您对患儿康复有何期望?您有何诉求需医护人员提供帮助?(3)落实叙事护理。在开始前,先将来意、目的向照护者讲清楚;责任护士参照提纲内容进行访谈,在访谈时,记录相关内容,确保访谈真实、有效,每周进行2次访谈,每次的时间为10~15min。在进行访谈时,需要对照护者进行引导,让其把当前所遇到的烦恼、问题或者是压力产生的根源说出来。访谈结束后,护士需要围绕此些内容,整理且记录,从中将照护者所存在的各种需求提炼出来,并且还需要据此写心得体会。组员通过对照护者所反馈的信息进行总结,得知其所存心理问题主要有:其一,担心患儿(如其病情、预后等);其二,生活压力大;其三,康复训练比较枯燥,患儿存在抵触、不配合的情况;其四,短期内难以获得较好的康复效果。以上述问题为根基,进行相应护理方案的制定:①综合管理。本科与康复科展开合作,围绕患儿的康复情况,展开定期评估,并且根据需要提供指导,最后对整个进程进行总结;此外,制定下周的康复训练计划。在康复训练中,引导照护者参与其中。②进行延伸小组的组建。对于责任护士而言,可借助患儿的业余时间,为照护者提供指导,帮助其掌握课后训练内容(由康复科医师所布置),以此使当日得训练内容得到巩固或加深;此外,将患儿的完成情况及时反馈给康复科医师,以便其能够实时掌握患儿的康复训练情况与效能,为动态化延伸提供辅助。③建微信群。在微信群中,对一些内容进行定期分享,

比如疾病知识、生活小技巧及康复护理方法等(每周进行1次),此外,照护者可根据实际需要,在群中对所遇到难题进行咨询,而群中护士结合康复科医师意见,及时帮其解答。④组织座谈会,于会上,进行一些舒缓音乐的播放,借此营造轻松、愉快的氛围;医护人员可鼓励照护者,让其以一种主动姿态对患儿进步情况进行分享,同时讲述当前所面临的困境及担忧等。⑤围绕照护者,深入了解其家庭情况,保持与残联机构等的沟通和合作,如果照顾者家庭比较贫困,可帮助其申请医保报销,或申办政府救助项目,借此减轻其所存在的经济压力。

1.3 观察指标

(1)负性情绪^[4]。用SAS、SDS量表对两组照护者的负性情绪实施评定(干预前以及干预3个月时),对于这两量表而言,条目数均为20个,4级评分(1~4分);针对SAS而言,如果照护者得分 ≥ 50 分,那么表明存在焦虑,而对于SDS,若 ≥ 53 分,即存在抑郁,且得分越高,提示负性情绪越重。(2)照护满意程度。在干预3个月时,采用自制问卷对两组照护者进行调查,内容有环境、医护士态度、言语、技术技能等,总分10分,非常满意:9~10分,7~8分:满意, < 6 分:不满意,非常满意、满意例数相加比上总例数,即为总满意率。

1.4 统计学方法

SPSS25.0处理数据,计量(符合正态分布,由均数 $\pm$ 标准差予以表示)、计数(由百分率%进行表示)资料分别行t、Fisher确切概率法检验, $P < 0.05$ 表明差异明显。

2 结果

2.1 负性情绪

对比两组干预前的SAS、SDS评分,得知差异不显著($P > 0.05$);而在干预3个月时,再次评定,

表1 对比2组的SAS、SDS评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SDS		SAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(15例)	54.46 $\pm$ 7.87	44.38 $\pm$ 5.10*	52.49 $\pm$ 9.23	42.92 $\pm$ 4.76*
观察组(15例)	54.59 $\pm$ 7.90	35.82 $\pm$ 4.45*	52.76 $\pm$ 9.14	33.89 $\pm$ 4.01*
t	0.052	4.898	0.090	4.581
P	0.959	< 0.001	0.929	< 0.001

注:与同组干预前相比,* $P < 0.05$ 。

发现两组评分与干预前相比,均偏低($P < 0.05$),且观察组较对照组低($P < 0.05$),见表1。

2.2 照护满意程度

观察组满意度为96.67%,与对照组相比,显著偏高($P < 0.05$),见表2。

表2 对比2组的照护满意程度[例(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组 (15例)	3 (20.00)	5 (33.33)	7 (46.67)	8 (53.33)
观察组 (15例)	7 (46.67)	7 (46.67)	1 (6.67)	14 (93.33)
Fisher	—			
P	0.035			

3 讨论

有学者^[5]指出,叙事护理实际就是护士借助叙事技术,围绕故事,通过倾听、接纳,最后进行总结,借此构建起全新且高水准、优质化的护理方案;此种护理模式除了能够较好的将患者生理层面上所存在的功能障碍情况给予解决之外,还能解决各种心理问题(如恐惧、自我接纳困难及焦虑等)。另有报道^[4]强调,照护需求会对照护负担造成严重影响,由于DDH手术患儿缺乏生活自理方面的能力,对照护者存在着严重的依赖性;此外,由于照护者大多是女性,由于女性无论是在承受压力上,还是在面对负担上,均弱于男性,因而更易产生心理负担。还需指出的是,当长期承担照护这一责任,且自身的其他价值难以表露出来,因而无论是在时间上,还是在精力上,均难以做到自我管理,长此以往,便易形成继发性压力,进而演变成心理问题或疾病^[6]。因此,针对照护者而言,做好其情绪疏导工作,十分必要。

在叙事护理中,可引导其讲述生活故事,宣泄情绪,并将压力释放出来,构建积极且乐观的应对方式,促进负性情绪的减轻;需指出的是,照护者心态的改善,可为患儿康复训练创造一个更优质的支持环境^[7-8]。从本文结果可知,与对照组干预3个月时相比,观察组有着更低SAS、SDS评分,提示叙事护理能够使照护者的负性情绪得到显著减轻,使其更加从容、积极且乐观、主动地为DDH患儿提供照护。需强调的是,叙事护理的干预,能够让照护者更全面、深入地了解DDH的病因、手术方案、预后及护理措施等,因而可加深其对此病的认知及照护技巧^[9]。有研究^[10]发现,通过开展可量化、可持续性且有针对性的康复训练,能对照护者的康复信心予以增强。因此,在病区进行

健康教育时,叙事护理不失为一种有效手段。另从本文得知,观察组满意率为93.33%,明显较对照组高。在叙事护理中,护士与照护者强化沟通与交流,可消除其陌生感、焦虑感;对于医护人员而言,通过深入且全面的对照护者需求展开了解,然后有针对性、目的性的提供帮助,不仅能拉近医患之间的距离,而且还能提高其护理满意度。

综上,将叙事护理应用于DDH手术患儿照护者的干预工作中,不仅能显著改善其负性情绪,还能提高其满意程度,故值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] De Hundt M, Vlemmix F, Mol BW, et al. Comment on: A meta-analysis of common risk factors associated with the diagnosis of developmental dysplasia of the hip in newborns[J]. Eur J Radiol, 2013, 82(1):199.
- [2] 董蓉娜, 黄耀慧, 黄婧靓. 叙事护理干预对精神分裂症患者家属负性情绪及生活质量的影响[J]. 健康必读, 2020(36):91.
- [3] 李积兰, 赵妍妍, 崔翼芳, 等. 循证理念的关键环节人文护理在日间手术患儿及其照护者的应用[J]. 现代临床护理, 2021, 20(7):33-38.
- [4] 关春兰, 卜杨莹, 邢乃姣. 叙事护理对抑郁症患者用药依从性及认知功能的影响[J]. 精神医学杂志, 2022, 35(1):77-80.
- [5] 姬燕慧, 刘瑞云, 马亚楠. 以家庭为中心的全面发育落后患儿家庭照护者健康教育方案的构建[J]. 护理研究, 2022, 36(14):2445-2453.
- [6] 高静, 许明慧, 程明慧, 等. 发育性髋关节发育不良患儿手术后延续护理方案的构建[J]. 护理研究, 2022, 36(14):2582-2585.
- [7] 魏楠, 刘晶, 华姗, 等. 康复护理在小儿髋关节发育不良治疗中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(21):92-95, 103.
- [8] 徐红阳, 张中礼, 李慧英, 等. 股骨近端联合骨盆三联截骨术治疗儿童髋关节发育不良的康复护理[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(19):2848-2851.
- [9] 陆红梅, 姚小燕, 方继红, 等. 加速康复外科理念护理在儿童发育性髋关节发育不良手术治疗中的应用[J]. 中国医药导报, 2021, 18(30):163-167.
- [10] 马礼丹, 王路庆, 康晓东, 等. 叙事护理对脑性瘫痪患儿主要照护者焦虑、抑郁情绪及满意程度的影响[J]. 护理实践与研究, 2022(020):019.