

心理干预对老年创伤应激综合征患者围手术期影响研究

夏操

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-创伤外科)

摘要:目的:分析老年创伤应激综合征患者围术期采取心理干预产生的效果。方法:从我院中选择80例老年创伤应激综合征患者做样本,给予患者围术期相应护理。对照组常规护理,观察组心理干预。探究不同护理对患者负性情绪、恢复情况、生活质量产生的影响。结果:负性情绪评分两组护理前差异不大($P > 0.05$),护理后观察组焦虑、抑郁评分低于对照组($P < 0.05$);恢复情况方面观察组疼痛评分、住院时间等相应指标均低于对照组($P < 0.05$);观察组各项生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。结论:老年创伤应激综合征患者围术期开展心理干预能够更好地控制患者负性情绪,改善相关恢复情况并与生活方面得到水平提升,综合效果更加突出。

关键词:心理干预;老年患者;创伤应激综合征;围手术期

创伤应激综合征主要是指在创伤的影响下患者受其影响产生了心理、生理等多方面的负担且沉重负担下导致患者出现相应综合征的情况^[1]。患者受到创伤的影响,可能会出现疼痛、心理负面情绪、睡眠障碍、生活质量下降等多重表现,于围手术期恢复可造成负面阻碍^[2]。随着我国进入到老龄化阶段中,老年群体数量的提升使得受创伤影响而产生该疾病的老年患者基数也在不断提升。老年患者容易在心理上产生更突出的波动,此情况下的负面情绪较为严重且难以通过自身进行消解。为保障患者围手术期能够得到较好的护理体验,确保护理质量,选择合适的护理模式对患者进行干预意义重大^[3]。从患者需求、心理方面现实变化等角度进行分析,老年创伤应激综合征患者更应该在护理方面强调心理干预介入的价值。为从实践方面获得更多护理模式应用的资料,我院特选择符合要求的样本进行对比研究,希望能够实现理论与实践的结合,为后续护理选择提供参考。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从我院中选择80例样本执行研究(2023.01~2023.12),所选老年创伤应激综合征患者经信封法分组划定成两组。对照组($n=40$)男女占比25:15,年龄60~88(75.34 ± 2.48)岁;等例数观察组23:17,年龄60~87(75.49 ± 2.51)岁。

纳入标准:(1)经诊断后确诊为创伤应激综合征;(2)执行手术治疗且具备护理需求;(3)自我意识、精神等方面无异常。

排除标准:(1)存在传染病等易影响研究进展的疾病;(2)受个人原因影响研究过程中自行出院。

1.2 方法

1.2.1 对照组

执行常规护理。围术期执行常规体位、用药、饮食等方面的护理指导工作,做好病房环境维护和患者体征监测以及巡查工作等既定内容。

1.2.2 观察组

在对照组基础上强调心理护理的重要性,实施心理干预。(1)创造舒适的人文环境。格外关注老年创伤应激综合

征患者住院感受,护理人员需为其创造舒适的休养环境。日常重视病房清洁与消毒工作并确保室内温度与湿度处于人体适宜的数值上。可以通过引进充满生命力的绿植对病房进行布置,在病房内播放舒缓轻柔的音乐使得患者能够在病房内感受到舒适自在。(2)针对性心理护理。护理人员保持温和、亲人的态度与患者进行沟通交流,通过沟通了解患者内心的想法,找到令患者产生不良情绪、出现内心担忧的具体问题并进行针对性心理疏导。针对患者问题进行解答或者解决,让患者感受到护理人员的关怀。同时向患者给予语言、肢体方面的鼓励,让其能够感受到护理人员的关心。日常不定期开展沟通交流,鼓励患者进行负面情绪抒发与倾诉,同时护理人员表现出同理心并进行正向引导,让患者能够接触到相应正面的案例,树立起榜样自主进行情绪方面的调整。(3)家庭指导。结合老年患者实际情况进行分析,部分老年人受文化水平、自身思想禁锢所限制,在接受信息、接受他人好意上有着一定的困难。且老年患者普遍与家人交流较少,无法更深刻地感受到亲情给予自身的鼓励。护理人员可以对家属进行正向引导,告知家属陪伴患者的重要性和必要性,进而让患者感受到来自家人的关心和实际帮助,对治疗充满信心。

1.3 观察指标

1.3.1 评估患者护理前后负性情绪变化。使用SAS、SDS评分量表进行打分,得分越高说明患者负性情绪越突出。

1.3.2 整合相关恢复情况指标并实现两组横向对比。

1.3.3 使用SF-36生活质量量表对患者各维度下生活水平进行打分,做两组横向对比。

1.4 统计学方法

应用统计学软件spss24.0对资料进行分析处理,患者的计量资料($\bar{x} \pm s$)与计数资料(%),分别应用t、 χ^2 检验,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 负性情绪对比

护理后两组评分均比护理前低,观察组两项分值低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 负性情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	SAS (分)		SDS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	52.36 ± 5.43	25.84 ± 3.49	55.67 ± 5.89	27.85 ± 4.03
对照组	40	52.58 ± 5.51	37.58 ± 4.13	55.42 ± 5.81	38.67 ± 5.08
t		0.179	13.731	0.191	10.553
p		0.857	0.000	0.848	0.000

2.2 恢复情况对比

观察组各项指标数值均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	疼痛评分 (分)	首次下床时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	40	3.62 ± 0.54	1.53 ± 0.22	7.68 ± 1.27
对照组	40	5.89 ± 0.75	2.94 ± 0.56	11.57 ± 1.85
t		4.995	14.821	10.963
p		0.000	0.000	0.000

2.3 生活质量对比

观察组各项生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	精神健康 (分)	社会功能 (分)	躯体功能 (分)	健康状况 (分)
观察组	40	80.12 ± 6.33	72.54 ± 7.78	69.32 ± 7.25	78.24 ± 8.32
对照组	40	64.11 ± 5.89	58.69 ± 6.52	54.22 ± 6.03	50.12 ± 7.99
t		11.710	8.629	10.127	15.417
p		0.000	0.000	0.000	0.000

3. 讨论

老年群体在我国有着较高的基数, 需要充分关注老年患者相应疾病情况, 做好护理方面的干预^[4]。分析群体特性, 老年人自身机体功能普遍下降, 容易产生骨质疏松、免疫功能下降、器官功能减退等情况, 使得相应疾病的产生概率也随之提升^[5]。老年患者不论是出于外伤引起疾病还是受到手术影响产生创伤应激综合征, 其情况都需要得到充分重视。为在围手术期给予患者更好的护理体验, 注重护理模式的选择十分重要。

在护理方面, 模式的选择应该更加具备针对性, 以患者为中心进行充分地考量^[6]。分析老年创伤应激综合征患者在心理方面的表现, 通常会受到疾病多方面影响产生比较突出的心理负担, 负面情绪比较严重。为改善该情况, 执行心理护理干预能够产生理想的效果。

本次研究中, 在执行常规护理内容的基础上观察组着重运用了心理干预给予患者帮助。心理干预的介入能够帮助患者改善心理状态, 而心态上的改变能够作用于术后恢复、护理体验、生活水平提升等多个方面, 彰显出护理运用的实际价值。分析研究结果, 能够从患者情绪改善、恢复情况和生活质量上感受到两组不同模式运用下结果的差异性。负面情绪虽然两组在护理后均有降低, 但是观察组焦虑、抑郁评分更低, 提示观察组在经过心理干预后能够更好地抑制患者负面情绪。恢复情况上, 观察组各项表现更加理想, 提示心理

干预下对于改善患者预后也有相应优势。生活质量上, 观察组各项评分的进一步提升说明在常规护理基础上进行心理方面的针对性护理能够更好地改善患者生活水平。

综上, 老年应激综合征患者围术期选择心理干预效果突出, 值得在护理模式选择上优先考虑。

参考文献:

- [1] 彭倩. 并发急性呼吸窘迫综合征的癌症病人创伤后应激反应及影响因素分析[J]. 全科护理, 2020, 18(32): 4515-4518.
- [2] 陈珺仪, 莫红平, 黄春荣. ICU日记在ICU创伤后应激综合征中的应用现状[J]. 护理研究, 2019, 33(12): 2064-2068.
- [3] 唐银萍, 季云, 范丽梅, 等. 基于心理状态评估量表下个体化护理干预在重症监护后综合征患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(14): 2677-2680.
- [4] 翟盛楠, 窦雯. 手术室前瞻性护理对甲状腺切除手术患者应激反应及血流动力学的影响[J]. 临床研究, 2023, 31(10): 191-193, 198.
- [5] 程智秀. 子宫肌瘤患者子宫切除术后发生创伤后应激障碍的相关影响因素及护理措施分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(27): 51-53.
- [6] 任虹. 知信行护理干预对烧伤科住院患者创伤后应激障碍的影响分析[J]. 贵州医药, 2022, 46(11): 1847-1848.