

压力性损伤患者应用心理护理的临床效果研究

张庆琳

(湖北省利川市人民医院神经内科 湖北利川 445400)

摘要:目的 分析压力性损伤患者应用心理护理的临床效果。方法 选择 2022 年 11 月至 2023 年 11 月本院压力性损伤患者 80 例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(心理护理),各 40 例,比较护理效果。结果 观察组心理状态、损伤情况及生活质量均好于对照组, $P<0.05$ 。结论 对于出现压力性损伤的患者,建议实施心理护理,由此可以降低患者的负性情绪,也能减轻患者的受损程度,患者的生活质量得到改善,临床应用价值显著。

关键词:压力性损伤;心理护理;临床效果

在临床上,压力性损伤,即压疮,指的是局部的皮肤营养状态下下降,长时间受到压迫,导致局部的皮肤失去正常的功能,从而致使皮肤组织出现损伤或发生坏死。一般此种疾病多见于长期卧床的老年群体中,疾病会导致患者身心负担加重,并且感染的发生概率将明显提升,甚至会有脓毒败血症等疾病出现,患者的生命健康受到较为明显的威胁^[1]。当前,对于此种疾病的治疗方案相对较多,均可获得较佳的效果,不过患者对于疾病的了解较少,则出现不良情绪的概率较高,依从性得不到保障,实际疗效也会受到影响。为此,建议辅助开展心理护理,由此降低负面情绪对于患者的不利影响,患者的生活质量得到改善,实际的预后效果相对较佳^[2]。因此,本文重点分析压力性损伤患者应用心理护理的临床效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 11 月至 2023 年 11 月本院压力性损伤患者 80 例进行研究,随机分为对照组和观察组,各 40 例。对照组:男女人数 26:14,年龄 19-59 (39.24 ± 1.56) 岁。观察组:男女人数 25:15,年龄 20-59 (39.65 ± 1.82) 岁。两组资料比较未见显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组选择常规护理,观察组选择心理护理,具体如下:受到疾病影响,患者容易出现一定的负面情绪,通常会有过度紧张的表现,也有抑郁、焦虑等情绪出现,患者长期卧床,失去生活自理能力,行动受到限制,这也使得其康复自信心不足,不良情绪进而会滋生出来,所以进行护理较为重要。(1)环境干预:基于相关心理学理论可以了解到,环境、色彩等都会对情绪产生较为直接的影响,所以,在进行护理干预的时候,需要根据患者的情况科学分配病房,保证患者所处环境的安静舒适,可以将病房布置的较为温馨,降低外界对患者的不利刺激^[3]。(2)人格感染法:为了保证实

际护理干预的质量,则护理人员自身要形成良好的性格及品质,保持乐观、宽容的态度,同时要能充分热爱生命,向患者传递较为积极的情绪态度,以此也可以对患者产生一定的感染作用。(3)心理暗示法:护理人员要加强对患者的了解,掌握患者的个人信息、性格及疾病的实际状况等,主动和患者接触,加强交流,根据患者的实际情况进行针对性的疏导,帮助调节患者的负面情绪,稳定患者的情绪状态,也可以对其给予较为积极的心理暗示,这也有助于改善患者的情绪状态。(4)亲情抚慰法:护理人员要落实好对于患者的心理疏导,同时做好和患者家属的沟通,令其给予患者更多的关心及温暖,也要在条件允许的范围内对患者的需要进行满足^[4]。另外,护理人员要学会理解患者,并保证对患者有充分的尊重,学会换位思考,站在患者的角度对问题进行考量,以此更好地了解患者,把握患者的想法,这有助于拉近双方关系,护患关系更为优质、紧密。(5)认知干预:因为患者及家属对于疾病的了解不多,也不清楚相关的治疗方法及注意事项等,所以建议对患者进行健康教育,利用多种形式进行讲解,让患者认识到疾病的危害和相关的治疗方法等,以此提升患者的认知水平,患者的疑虑减轻,依从性也能随之提升^[5]。(6)VSD技术:护理人员要认真告知患者此种技术的应用原理,借助VSD可以利用负压引流来把创面的病原菌和分泌出的毒素及坏死组织引到体外,由此降低病原菌及毒素的负面影响,创面也可以尽早愈合。

1.3 观察指标

①心理状态:以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对焦虑、抑郁状态进行评估,得分越低则心理状态越好。②损伤分期:涉及四个等级,统计不同分期患者数量。③生活质量:以生活质量量表(SF-36)进行评估,得分越高则生活质量越好。

1.4 统计学方法

应用SPSS 25.0 统计分析数据,计数数据、计量数据记

为[n (%)]、($\bar{x} \pm s$)，行 χ^2 检验、t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态比较

见表1。

表1 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	56.24 ± 1.13	40.27 ± 1.75	58.23 ± 1.36	40.21 ± 1.44
		56.23 ± 1.12	48.26 ± 1.76	58.21 ± 1.74	47.92 ± 1.73
t		0.045	22.641	0.036	24.557
P		0.963	0.001	0.974	0.001

2.2 两组损伤分期比较

见表2。

表2 两组损伤分期比较 (n)

组别	例数	I 期	II 期	III 期	IV 期
观察组	40	36	3	1	0
对照组	40	24	4	8	4
χ^2			2.805		
P			0.004		

2.3 两组生活质量比较

见表3。

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	62.24 ± 1.03	90.22 ± 1.23	62.27 ± 1.56	92.53 ± 1.44	63.21 ± 1.56	93.27 ± 1.46	63.22 ± 1.41	92.73 ± 1.46
		62.51 ± 1.54	78.26 ± 1.54	62.25 ± 1.53	71.22 ± 1.56	63.25 ± 1.74	75.21 ± 1.13	63.27 ± 1.54	72.21 ± 1.46
t		0.527	42.763	0.034	71.732	0.035	69.002	0.032	70.691
P		0.285	0.001	0.973	0.001	0.975	0.001	0.973	0.001

3 讨论

压力性损伤，即压力性溃疡、压疮，患者主要会有局部组织损伤但表皮完整或出现开放性溃疡的症状，大部分患者

存在一定程度的疼痛感，也有出现应激反应的风险。疼痛属于应激源的一种，其会导致患者的情绪状态受到影响，患者心理压力增加，也导致实际的恢复效果受到影响。以往多选择常规护理，不过此种护理模式对于患者的生理状态格外关注，但却忽视了对于患者心理状态的干预，患者不良情绪增多，实际康复效果受限，护患矛盾的发生风险也相对偏高^[6]。而心理护理从患者出发，关注患者的护理需要，能强化护理人员及患者间的交流沟通，便于护理人员更全面地对患者的想法进行了解，针对性进行疏导，也能提升患者的信任感，帮助患者正视疾病，提升治疗的信心。借助于健康教育，可以帮助患者及家属对于疾病有更进一步的了解，减轻患者的担忧；通过多种心理护理技巧的应用，患者的不良情绪得到改善，可以更好地配合开展相关的治疗及护理操作，实际疗效得到保障，患者的身心状况都得到较好的改善^[7]。

结果显示，观察组心理状态、损伤情况及生活质量均好于对照组， $P < 0.05$ 。综上，对于出现压力性损伤的患者，建议实施心理护理，由此可以降低患者的负性情绪，也能减轻患者的受损程度，患者的生活质量得到改善，临床应用价值显著。

参考文献：

- [1]陈海燕,欧玉兰.心理护理干预对减轻基层医院压力性损伤患者负性情绪及其生活质量的影响分析[J].心理月刊,2021,16(03):86-87.
- [2]李向伟.预防性护理对神经外科手术患者压力性损伤的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(02):83-85.
- [3]倪媛,骆可妍,何敏,等.集束化干预措施对压力性损伤患者创面疼痛的效果分析[J].生命科学仪器,2023,21(05):138-140.
- [4]李婷,裴永菊,卫晓静,等.风险分级护理模式对围术期患者压力性损伤的预防效果[J].齐鲁护理杂志,2023,29(16):31-34.
- [5]经丽,邹爱国,蒋维连.集束化护理在预防神经外科手术患者围术期急性压力性损伤中的应用研究[J].大众科技,2023,25(07):129-132.
- [6]罗晓花,刘娟,陈月梅,等.Ⅱ期及以上压力性损伤患者创面恢复的影响因素分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2023,29(02):76-79.
- [7]樊雨茜.预防性护理对老年重症患者压力性损伤的作用[J].中国城乡企业卫生,2023,38(01):96-98.