

# 心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的作用观察

闫云淞

(定州市人民医院 河北保定 073000)

**摘要:** 目的: 探讨颅脑外伤术后恢复期护理中心理护理对缓解患者负性心理的影响。方法: 选取 2023 年 5 月~2024 年 4 月颅脑外伤术后恢复期患者 76 例, 常规组常规护理, 心理护理组联合心理护理, 各 38 例, 采用回顾分析方法, 比较 2 组负性心理、依从性。结果: 负性心理比较, 心理护理组干预后焦虑 (7.44 ± 1.65) 分、抑郁 (13.02 ± 1.44) 分、压力 (14.91 ± 2.98) 分低于常规组, 常规组为 (10.12 ± 2.10) 分、(17.56 ± 1.50) 分、(17.98 ± 3.01) 分 (P < 0.05); 依从性比较, 心理护理组高于常规组, 分别为 100.00%、76.32% (P < 0.05)。结论: 心理护理有利于促进颅脑外伤患者术后维持良好心理状态, 减轻负性心理, 提高依从性, 效果较好。  
**关键词:** 颅脑外伤; 术后恢复期; 心理护理; 依从性

**前言:** 颅脑外伤通常为突发性创伤, 较易导致颅骨、脑组织、血管、脑膜等区域发生机械性损伤, 进而引起生化性改变, 导致神经系统损伤和机体功能障碍。针对重症颅脑外伤患者, 应及时手术清除颅内血肿, 减轻颅内压影响, 促进患者存活, 尽可能减轻创伤影响、促进神经功能恢复。颅脑外伤术后恢复时间较长, 患者较易产生负性心理, 影响医患配合和患者依从性<sup>[1]</sup>。常规护理在心理干预方面作用较差, 心理护理是基于患者心理特点、结合心理治疗技术开展的人性化护理措施, 有利于调节患者心态, 促进患者在术后恢复期保持心理状态良好, 积极康复治疗。本文从 2023 年 5 月~2024 年 4 月顺利完成手术治疗的颅脑外伤病例, 重点分析心理护理模式, 评估护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 5 月~2024 年 4 月 76 例手术治疗后恢复期颅脑外伤病例, 心理护理组 38 例 (心理护理), 性别: 男/女=20/18, 年龄 (20~59) 岁, 平均 (40.65 ± 7.03) 岁; 高坠致伤 15 例, 暴力伤害 5 例, 交通事故 18 例。常规组 38 例 (常规护理), 性别: 男/女=21/17, 年龄 (21~57) 岁, 平均 (40.70 ± 6.99) 岁; 高坠致伤 17 例, 暴力伤害 4 例, 交通事故 17 例。资料可予分析 (P > 0.05)。

### 1.2 纳入、排除标准

纳入标准: (1) 颅脑外伤确诊; (2) 手术顺利完成; (3) 认知正常; (4)

排除标准: (1) 术后严重并发症; (2)

### 1.3 方法

常规组行常规护理: 指导恢复期患者遵医嘱饮食、用药, 监督患者规范执行康复计划。针对性健康宣教, 说明恢复期注意事项, 促进患者配合。

心理护理组采用常规护理联合心理护理模式: (1) 患者意识恢复后, 第一时间安抚患者, 说明手术顺利完成, 与患者和家属共同商讨后续康复治疗, 引导患者参与, 体现患者中心地位, 激发患者自尊感和自我效能感, 缓解患者焦虑。(2) 积极护患沟通, 关注患者主观感受, 鼓励患者提出护理要求、说明顾虑, 利用心理评估工具动态评估患者心理变化, 及时心理疏导, 维持健康的心理状态。(3) 分析患者压力来源, 针对性干预。针对经济压力较大患者, 帮助患者争取经济效益较好的康复方案, 使患者安心开展康复治疗。针对缺少社会支持的患者, 帮助患者加入微信病友群, 鼓励病友之间日常交流、互相鼓励, 减轻社会疏离感。针对悲观患者, 个性化设计自我疏导方案, 引导患者利用兴趣爱好保持健康心态。

### 1.4 观察指标

负性心理: 采用《抑郁-焦虑-压力量表》(DASS-21) 分别评估焦虑、抑郁、压力 3 方面负性心理状态, 分别为 DASS-A、DASS-D、DASS-S, 负性心理与 DASS 评分正相关。

依从性: 护理计划完成后评估《依从性量表》(8-item Morisky medication adherence scale, MMAS-8)。分为依从、基本依从、不依从。依从性 = (依从 + 基本依从) ÷ 38 × 100.00%。

### 1.5 统计学方法

颅脑外伤恢复期病例数据以 SPSS 26.0 处理, 负性心

理以“均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )”分析, t 检验, 依从性以率 (%) 分析,  $\chi^2$  检验, P < 0.05 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 负性心理

干预前 DASS-21 相近 (P > 0.05); 干预后, 心理护理组 DASS-21 各表评分 < 常规组 (P < 0.05)。见表 1。

表 1 2 组 DASS-21 变化 [分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	DASS-A	DASS-D	DASS-S
心理护理组 (n=38)			
干预前	14.59 ± 3.10	22.06 ± 3.05	23.79 ± 2.35
干预后	7.44 ± 1.65 <sup>*#</sup>	13.02 ± 1.44 <sup>*#</sup>	14.91 ± 2.98 <sup>*#</sup>
常规组 (n=38)			
干预前	14.63 ± 3.04	22.12 ± 2.98	23.85 ± 2.42
干预后	10.12 ± 2.10 <sup>*</sup>	17.56 ± 1.50 <sup>*</sup>	17.98 ± 3.01 <sup>*</sup>

注: 与同组干预前比较, P < 0.05; 与常规组比较, \*P < 0.05。

### 2.2 依从性

心理护理组依从性 (100.00%) > 常规组 (76.32%) (P < 0.05)。见表 2。

表 2 2 组依从性 [n, % (n)]

组别	n	依从	基本依从	不依从	依从性
心理护理组	38	23	15	0	100.00 (38/38)
常规组	38	17	12	9	76.32 (29/38)
P					< 0.05

## 3 讨论

颅脑外伤与外界暴力影响有关, 常见致伤原因包括暴力损伤、高坠、交通意外等, 上述事件不仅损伤患者机体功能, 而且较易引起心理应激反应, 影响患者心理稳定性。此外, 术后恢复期较长, 患者长期治疗、康复训练过程中承受经济、心理压力, 较易丧失康复信心, 导致术后恢复期消极应对治疗, 负性心理显著。心理护理对术后恢复期患者可产生积极的心理影响, 有利于促进心理健康、提高依从性<sup>[2]</sup>。

本研究中, 负性心理观察显示, 护理前 2 组焦虑、抑郁、压力等表现显著, 患者心理状态较差。心理护理组加强心理护理后, 组内患者负性心理减轻, 心理状态呈现积极的变化趋势, 有利于术后积极自护和配合康复治疗。

依从性显示, 常规组依从性为 100.00%, 心理护理组依从性为 76.32%, 常规组依从性较高。提高依从性有利于促进药物治疗发挥效果, 降低疾病复发风险, 改善生活质量以及促进积极心态, 改善健康心态。

综上所述, 针对恢复期颅脑外伤术后患者, 在常规恢复期护理同时应加强心理护理, 重视心理因素对患者的复杂影响, 针对患者心理特点予以针对性干预, 有利于减轻负性心理, 提高依从性, 应用价值较高。

### 参考文献:

- [1] 孙小敏, 张文娇, 丁璐璐. 心理护理对颅脑外伤术后恢复期患者的应用价值[J]. 心理月刊, 2022, 17(22): 168-170.
- [2] 王群, 汪仁莉. 目标性心理护理干预对颅脑外伤患者术后恢复期负性心理的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(36): 172-174.