

心理护理在脑伤血肿清除术后的应用分析

丁其琴¹, 彭文益¹, 晏 怡^{2△} (1. 重庆市铜梁县人民医院神经外科 402560; 2. 重庆医科大学附属第一医院神经外科 400016)

【摘要】 目的 探讨心理护理在脑伤血肿清除术后患者中的护理效果。**方法** 将 197 例重型颅脑创伤并行开颅手术治疗的患者随机分为观察组和对照组, 观察组 98 例, 对照组 99 例, 对照组行常规护理, 观察组在常规护理的基础上加用心理护理, 比较两组心理状态和护理满意度。**结果** 两组护理后比较, 观察组患者焦虑评分和抑郁评分分别为 (6.9 ± 4.0) 分和 (6.6 ± 3.5) 分, 均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明心理护理对缓解患者的焦虑和抑郁情绪有显著作用; 观察组总满意率达到 88.8% (87/98), 而对照组总满意率为 75.8% (75/99), 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 心理护理有助于减轻脑伤血肿清除术后患者焦虑、抑郁情绪, 提高护理满意度, 值得临床应用。

【关键词】 心理护理; 血肿; 清除; 应用

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.022 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)17-2156-02

Application and analysis of psychological nursing in brain injury hematoma removal surgery DING Qi-qin¹, PENG Wen-yi¹, YAN Yi^{2△} (1. Department of Neurosurgery, The People's Hospital of Tongliang County, Chongqing 402560, China; 2. Department of Neurosurgery, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

【Abstract】 Objective To explore the effect of psychological nursing in brain injury hematoma removal surgery. **Methods** 197 patients were select and randomly divided into observation group (98 cases) and control group (99 cases), the control group were used traditional nursing, and on the base the observation group were used psychological nursing, compared their psychological situation and nursing satisfaction. **Results** After nursing, anxiety and depression score of the observation group were obviously lower than the control group, the difference was statistical significant ($P < 0.05$). Total satisfaction rate of the observation group was 88.8% (87/98), which of the control group was 75.8% (75/99), the difference was statistical significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Psychological nurse can lose patients' anxiety and depression mood, promote nursing satisfaction, and can be widely used in clinic.

【Key words】 psychological nursing; hematoma; remove; application

铜梁县人民医院神经外科于 2008 年 1 月至 2010 年 10 月重型颅脑创伤并行开颅手术治疗的 197 例, 在对患者的术后护理中, 铜梁县人民医院神经外科应用了心理护理, 并与常规护理进行比较, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 铜梁县人民医院神经外科 2008 年 1 月至 2010 年 10 月共收治各种颅脑创伤 197 例, 男 102 例, 女 95 例, 年龄 6~77 岁, 平均 48 岁。车祸伤 126 例, 坠落伤 54 例, 斗殴伤 4 例, 其他创伤 13 例。197 例患者均行手术治疗, 其中硬膜外血肿 44 例, 硬膜下血肿 134 例, 脑内血肿 37 例, 复合血肿 28 例。

1.2 分组 依据随机数字表将患者分为观察组和对照组, 观察组 98 例, 男 52 例, 女 46 例, 年龄 6~72 岁, 平均 50 岁, 车祸伤 66 例, 坠落伤 25 例, 斗殴伤 2 例, 其他创伤 5 例; 对照组 99 例, 男 50 例, 女 49 例, 年龄 12~77 岁, 平均 45 岁, 车祸伤 60 例, 坠落伤 29 例, 斗殴伤 2 例, 其他创伤 8 例。对照组行常规护理, 观察组在常规护理的基础上加用心理护理, 两组在年龄、性别、损伤类型上的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 组间均衡, 可相互比较。

1.3 心理护理方法 脑伤血肿清除术患者待意识清醒后, 会有不同的心理表现, 如恐惧、疑虑重重、消沉等, 导致治疗的不配合, 或者是不愿与人交流, 而这些负面的心理状态对疾病的康复

和治疗会有很多不利的影响^[1]。本组患者脑伤血肿清除术后心理状态出现较多的为: (1) 焦虑与恐惧; (2) 悲观绝望; (3) 依靠型; (4) 疼痛。对不同的心理状态采取相应的护理措施。

1.3.1 焦虑与恐惧 由于患者对现代神经外科发展的不了解, 对自己未来的康复效果的担忧, 使患者心理上产生巨大的压力, 变得不安、无助、紧张、缺乏自信等。针对这类患者, 护理人员应主动、热情解答患者的疑问, 向患者解释精神紧张不利于疾病的康复, 使患者消除恐惧心理, 安心住院, 定时进行练习, 使其树立信心。

1.3.2 悲观绝望 患者常常由于疾病本身或者考虑到疾病对家庭产生的影响而产生压抑的情感, 甚至是悲观绝望。作为护理人员, 此时应积极开导患者建立自信心, 鼓励家属配合患者的治疗, 教会他们如何恢复肢体功能, 以使患者对未来抱有希望^[2], 而家属的支持会使患者在心灵上得到安慰, 也有利于疾病的恢复。

1.3.3 依靠型患者处于康复期的护理 康复期的患者往往因过多依赖护士及家人而减小了个人独立性, 但是患者自身的功能锻炼又是十分重要的, 所以护士应多与患者沟通, 说明功能锻炼对疾病康复的重要性, 并在家属的配合下重燃患者恢复健康的愿望^[3]。护士要与家属共同制订康复计划, 多多肯定患者取得的成绩, 以逐渐增加锻炼次数和时间。

△ 通讯作者, E-mail: yanyi2005@gmail.com。

1.3.4 对疼痛的护理 疼痛兼有生理和心理成分,不仅包含感觉,而且和认知、情感关系密切。本组有 104 例在恢复期有此心理状态。护理人员应认真了解疼痛的性质、程度、部位及时间。理解患者的痛苦,向患者解释疼痛的原因和影响因素,关心体贴患者,对患者在疼痛中出现的一些过激行为表示谅解,必要时可采取心理措施缓解疼痛。

1.4 心理状况评估 应用医院焦虑及抑郁量表(HAD)测定两组患者护理干预后的心理状态。HAD 是一种包括 14 个项目的自评量表。其中焦虑及抑郁各占 7 项,每项以 0~3 级的 4 级制分别评定焦虑和抑郁,≤7 分者为无症状,8~10 分为可疑,≥11 分者为确诊病例^[4]。

1.5 护理满意度评估 自制调查表评价患者对护理工作的满意度,调查指标包括患者对医疗技术和健康教育效果的评价、患者对获得医疗和护理服务的满意度等。评分为 1~5 分,分值越高,满意度就越高,其中 1 分为非常不满意,2 分为不满意,3 分为基本满意,4 分为满意,5 分为非常满意,将 1 分和 2 分合并代表不满意,3 分代表基本满意,4 分和 5 分合并代表满意,总满意率=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.6 统计学处理 用 SPSS13.0 统计软件进行数据分析,定量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 *t* 检验;率的比较用卡方检验,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 心理状况比较 观察组患者焦虑评分和抑郁评分均明显低于对照组,差异有统计学意义(*P*<0.05),说明心理护理对缓解患者的焦虑和抑郁情绪有显著作用,见表 1。

表 1 两组患者干预后焦虑抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	焦虑评分	抑郁评分
观察组	98	6.9±4.0	6.6±3.5
对照组	99	10.8±3.8	9.4±3.9
<i>t</i> 值		2.150	2.270
<i>P</i> 值		0.022	0.031

2.2 护理满意度比较 观察组总满意率达到 88.8%(87/98),而对照组总满意率为 75.8%(75/99),两组比较差异有统计学意义(*P*<0.05),观察组实施心理护理后明显提高了护理满意度,见表 2。

表 2 两组护理满意度比较

组别	满意	基本满意	不满意	χ^2 值	<i>P</i> 值
观察组(<i>n</i> =98)	63	24	11	11.64	0.003
对照组(<i>n</i> =99)	39	36	24		

3 讨 论

随着我国经济的快速发展,公路、交通以及城乡建设面貌日新月异,私家车也越来越多,但也导致交通事故频发,以及在楼房建设中意外情况的发生,导致颅脑损伤屡见不鲜,而颅脑

损伤又常常合并有血肿的发生,给病情带来多变的特点,因此要及时进行血肿清除手术。作为医护人员,在清除术后应密切观察病情,采取有效的护理措施对提高治愈率、改善患者预后具有重要意义。

心理护理是运用心理学的技术和方法,对患者潜在的心理需求和心理问题给予关心和帮助,以满足患者的需要,解决心理问题,提高患者和家属对疾病的适应能力,进而促进患者成熟和发展^[5]。作者通过对患者的观察,发现血肿清除术后患者存在有不同的负性心理状态,并针对这些不同的心理状态,采取了不同的心理护理措施;通过与对照组的比较,心理护理的实施可以明显缓解患者焦虑、抑郁情绪,而且有利于改善护患关系,提高护理满意度。在实施过程中作者充分体会到心理护理的关键是要掌握心理护理的技巧,在护理中要强调对患者的鼓励,调动他们配合治疗和护理的积极性,及时肯定他们的每一点进步^[6]。此外护士应注意与患者建立相互信任的护患关系,只有取得患者的信任,患者才会把自己的想法、感受及痛苦告诉护理人员,护士在与患者交谈的过程中才能充分把握患者的心理特征,然后采取有针对性的护理措施。

心理护理的实施效果也充分说明了心理因素在疾病预后中的重要作用,良好的心理状态有利于疾病的恢复,相反则会妨碍疾病的恢复^[7]。对不同类型的心理问题采取针对性的心理护理措施,能够缓解患者心理压力,提高护理满意度和生活质量。

参考文献

[1] 樊以斌,刘云峰. 颅脑创伤术后早期的心理特征与心理干预[J]. 中外健康文摘,2011,8(27):247-248.
[2] 苏清芳,武春林. 脑出血患者心理护理中应用循证护理的体会[J]. 河北医药,2010,32(17):2458.
[3] 戚燕,游睿芳,胡欣,等. 心理护理干预对颅脑创伤伴发精神障碍患者生活质量的影响[J]. 中外健康文摘,2011,8(46):108-109.
[4] 王飞燕. 硬膜外血肿的术前护理[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(17):6.
[5] Summers LE, Mascott CR. Delayed epidural hematoma: Presentation in a pediatric patient[J]. J La StateMed Soc, 2001,153(2):81-84.
[6] 夏骏,陈廷均,王成林,等. 创伤性迟发性颅内血肿 172 例临床分析[J]. 临床急诊杂志,2008,9(4):258-259.
[7] 王茂武,傅建华. 45 例迟发性创伤性颅内血肿的临床诊治分析[J]. 广州医药,2009,40(4):10-11.

(收稿日期:2012-05-24)

(上接第 2155 页)

肺癌诊断中的意义[J]. 中国肺癌杂志,2002,5(4):214-216.
[8] 张伟,林宜先,熊永炎,等. 伴神经内分泌分化非小细胞肺癌中 p53、dcl-2 及 c-myc 的表达[J]. 中国肺癌杂志,2002,5(1):21-24.
[9] 潘锦荣,张行,许则丰,等. 肺癌患者外周血 CK19 mRNA、CEA、NSE、TPA 联合检测的意义[J]. 癌症,2002,21

(3):196-199.
[10] 曹铁林,蒋莉,杨建彬. 血清 TSGF 与 CEA 联合检测在肺癌诊断中的价值[J]. 中国肺癌杂志,2002,5(4):301-305.
[11] 魏涛,罗荣城,张军一,等. Iressa 治疗晚期肺腺癌患者的血清肿瘤标志物水平变化及意义[J]. 陕西医学杂志,2006,35(2):189-191.

(收稿日期:2012-04-11)