

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.02.036

叙事护理对轻型 COVID-19 患者心理健康状态的影响

杜培花¹, 汪敏^{1△}, 孙顺霞¹, 文翠¹, 黄曼羲¹, 龚翠红²

1. 重庆市人民医院急诊科, 重庆 400014; 2. 湖北省孝感市云梦县人民医院, 湖北孝感 432500

摘要:目的 探讨叙事护理对轻型新型冠状病毒肺炎(COVID-19)患者心理健康状态的影响。方法 选择 2020 年 1—3 月孝感市云梦县人民医院收治的 67 例轻型 COVID-19 患者为研究对象,按照入院先后顺序对患者进行分组,对照组 34 例,试验组 33 例。对照组患者给予常规心理护理,试验组在常规心理护理基础上给予叙事护理干预,观察两组患者干预后治疗效果及护理满意度。结果 试验组总满意度为 96.97%(32/33),对照组总满意度为 82.35%(28/34),两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后,试验组患者中无焦虑、轻度焦虑、中度焦虑、重度焦虑患者的得分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对轻型 COVID-19 患者实施叙事护理干预方法,患者满意度可得到较大提高,且有效缓解患者焦虑状态,值得临床推广应用。

关键词:叙事护理; 新型冠状病毒肺炎; 心理健康**中图法分类号:**R473**文献标志码:**A**文章编号:**1672-9455(2021)02-0262-03

在新型冠状病毒肺炎(COVID-19)治疗期间,患者可能出现的恐惧焦虑情绪、愤怒敌对情绪、抑郁、睡眠障碍、躯体不适症状和疑病倾向等心理健康障碍,会导致其治疗配合度降低,同时,还会影响最终治疗的结局。叙事护理干预方法是以一种全新的视角,通过运用心理学原理展开叙事,以达成最终的护理目的。叙事护理干预对于个人经历与感受的重视度较高,能够对叙述者心理状况具有重要的促进作用。本研究对轻型 COVID-19 患者实施叙事护理,旨在观察该方法对患者心理状况的改善情况。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2020 年 1—3 月孝感市云梦县人民医院收治的轻型 COVID-19 患者 67 例为研究对象,按照入院先后顺序将其分为两组。对照组 34 例,其中男 16 例,女 18 例;中位年龄 36 岁。试验组 33 例,其中男 17 例,女 15 例;中位年龄 35 岁。纳入标准:所有患者的诊断均为轻型 COVID-19;无重大疾病史;均意识清楚能够支持完成本研究。排除标准:重症 COVID-19 患者;有家庭精神疾病史患者。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组轻型 COVID-19 患者接受常规心理护理方法。(1)提高患者对 COVID-19 的认知程度。患者进入病房开展 COVID-19 治疗前,护理人员应充分掌握患者病史,并与患者进行沟通,向其说明 COVID-19 治疗的流程与可能出现的症状,及时回答患者疑问^[1]。治疗过程中,密切观察患者的心理状态,观察患者是否出现焦虑、孤单、恐慌等不良情绪。对于出现该类不良情绪的患者,应加强患者的健康宣

教,向其充分讲解 COVID-19 治疗的相应知识,介绍治疗的重要性和有效性。(2)心理护理。因为 COVID-19 治疗时,需要对患者进行穿刺,可能会因为护士穿着防护服,戴着三层手套穿刺成功率降低而导致患者出现心理紧张等现象。因此,护理人员进行 COVID-19 治疗时,可通过沟通、解释的方式来降低患者的心理压力。保持轻柔的护理动作,并且通过一些轻松的话题来引起患者的注意,减少其对治疗的关注,从而缓解患者的紧张情绪,提高护理过程的完成效果^[2]。

1.2.2 试验组 试验组患者在对照组的基础上实施叙事护理干预方法。实施干预护理的人员共 7 人,年龄 24~45 岁,均擅长人际沟通,均学习了叙事护理百天公益课程的内容。采取统一培训的方法,即建立微信群学习、线下培训加情景模拟操作练习。其所包含的 5 种核心技术,即外化、解构、改写、外部见证人和治疗。具体护理内容包括:(1)准备。实施干预的护理人员在患者入院 2 d 内完成首次焦虑自评量表(SAS 量表)测定,了解轻型 COVID-19 患者患病情况,以及家庭成员感染情况,如是否有家庭成员因感染 COVID-19 过世等。通过与患者进行沟通交流,了解患者的心理状态,与患者构建良好的护患关系,提高患者对护士的信任度。(2)制订详细的叙事护理计划。对此,护理人员可每周开展 3 次叙事护理,每次时间 20~30 min。(3)问题外化。对于一些情绪较为低落的轻型 COVID-19 患者,护理人员可引导患者叙事,给予患者倾诉的机会,同时尊重并安慰患者,外化其心理问题。如护理人员可充分了解轻型 COVID-19 患者心理所惧怕的、担心的问题,并通过与患者沟通来判定影响其心理变化的因素^[3]。针对患者可能出

△ 通信作者, E-mail:495113578@qq.com。

本文引用格式:杜培花,汪敏,孙顺霞,等.叙事护理对轻型 COVID-19 患者心理健康状态的影响[J].检验医学与临床,2021,18(2):262-

现的失眠情况实施闭眼脱敏法、音乐舞蹈放松法,使患者能够在治疗期间保持平稳、放松的心态,从而积极配合治疗,提高治疗依从性。(4)解构。探寻轻型 COVID-19 患者情绪低落及不配合治疗行为的社会文化意义,与患者一起探索以往的生命事件,找到其能力、资源、社会支持系统,来陪伴患者度过当下的困境。(5)改写。对轻型 COVID-19 患者经历过的其他成功事件进行探索,把所形成的新的自我认同迁移到因 COVID-19 产生的困境中,进而产生出新的行动计划。帮助患者树立战胜疾病的信心,以积极的心态配合治疗,争取早日康复出院。(6)见证。在轻型 COVID-19 患者愿意的情况下可通过微信视频、电话等方式使其家属旁观整个过程,然后根据患者叙事内容进行叙事,给予患者鼓励与信心^[4]。

1.3 观察指标 护理 1 个月后向患者发放满意度和 SAS 量表进行评价,以获取两种不同护理方式的治疗效果。SAS 量表:(1)无焦虑,SAS 评分<40 分;(2)轻度焦虑,SAS 评分为 40~47 分;(3)中度焦虑,SAS 评分为 48~55 分;(4)重度焦虑,SAS 评分>56 分。满意度量表:评价患者对护理方法的满意度,主要分为非常满意、比较满意、一般满意度与不满意 4 个选项。总满意度=(非常满意例数+比较满意例数+一般满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件对数据进行分析。符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者满意度比较 试验组的总满意度为 96.97%(32/33),对照组总满意度为 82.35%(28/34),两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	比较满意	一般满意	不满意
对照组	34	5(14.71)	14(41.18)	9(26.47)	6(17.65)
试验组	33	11(33.33)	19(57.58)	2(6.06)	1(3.03)

2.2 两组患者 SAS 评分比较 试验组干预前 SAS 评分为(50.3±4.1)分,对照组干预前 SAS 评分为(49.7±3.6)分,两组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,试验组患者中无焦虑、轻度焦虑、中度焦虑、重度焦虑患者的得分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者 SAS 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	无焦虑	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
对照组	34	21.5±2.6	44.8±2.7	54.1±1.8	60.4±3.8
试验组	33	12.3±2.4	41.5±1.3	47.8±1.9	55.9±2.1
t		10.29	7.63	8.44	6.17
P		0.014	0.041	0.022	0.038

3 讨 论

COVID-19 潜伏期长,传播性强,可通过空气和接触传播^[5-6]。世界卫生组织(WHO)将 COVID-19 列为国际关注的突发公共卫生事件^[7-8]。患者面临疫情时的不确定感、不可控制感加强,甚至部分人可能会出现灾难化思维,夸大疫情带来的后果,进而表现出不同程度的心理应激反应,甚至精神障碍;接受治疗的过程中,会陷入恐惧焦虑情绪、愤怒敌对情绪、抑郁、睡眠障碍、躯体不适症状和疑病倾向,导致治疗措施开展困难,治疗效果受限。叙事护理是一份“医者仁心”情怀的产物,更是护理作为一门独立的学科不断发展丰富其内涵的必然^[9]。叙事护理干预方法作为有效的护理方法,其所包含的 5 种核心技术,即外化、解构、改写、外部见证人和治疗,比普通的心理护理干预方法更能够吸引患者注意力,并且将心理学、各类文化融入轻型 COVID-19 患者的治疗当中,这对于提高患者心理健康具有重要的作用,同时由此构建的和谐护患关系也保障了其他临床工作的开展、减轻了专业医疗人员的心理压力,对于 COVID-19 患者心理干预具有重要的作用。

叙事护理内容主要分为 5 部分:外化、解构、改写、外部见证人及治疗。外化是针对事情进行解决,且对问题发生的原因及影响因素进行探索,进而找出解决事情更好的办法;解构则对问题进行逐一剖析,以此找出影响患者的原因;改写则是探索的过程,对之外的事件进行评价,以此形成自我认可;外部见证人则是通过对事件进行表达、意象并引起共鸣等之后再对患者进行复述,以能让患者感受到存在价值;治疗则是通过 QQ 或微信等沟通方式与患者之间进行互动。本研究对试验组患者实施了叙事护理,以此了解到患者的实际情况。其中,每周会对患者进行 3 次叙事护理,每次时间 20~30 min。叙事护理中主要是由护士对患者进行主动引导,以此让患者能将自己内心深处的想法叙述或倾诉出来。而护士在引导过程中则要记住一些关键词及患者的肢体语言等,并做好相关记录,以此在后续护理中采取相应手段,从而提高患者对于治疗、护理效果的信任感。而在这一过程中,叙事护理干预还可有效提高患者护理期间的满意度,促进医患关系的和谐发展,提高患者的治疗效果,对于保障护理期间的心理健康状态具有重要的意义。

综上所述,对轻型 COVID-19 患者实施叙事护理干预方法,患者满意度可得到较大提高,且有效缓解患者焦虑状态,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 张丽丽,顾玉英.叙事护理在肺结节患者疾病不确定感中的应用研究[J].心理月刊,2020,15(5):89.
[2] 高淑平,任之珺.叙事护理对改善 ICU 护士心理健康状态的研究[J].护理学杂志,2019,34(22):76-79.

[3] 孙博伦, 鲍金雷, 熊桂华. 叙事护理在临床护理中的应用现状及研究进展[J]. 全科护理, 2019, 17(29): 3611-3612.

[4] 李玉梅, 黄瑛, 薛智颖, 等. 叙事护理对晚期肺癌患者心境与症状群管理的效果[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(21): 28-31.

[5] GUAN W J, NI Z Y, HU Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China[J]. New Engl J Med, 2020, 382(18): 1708-1720.

[6] 李舍, 黄文治, 廖雪莲, 等. 新型冠状病毒感染医院内防控的华西紧急推荐[J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20(2): 125-133.

[7] GUO Y R, CAO Q D, HONG Z S, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: an update on the status[J]. Mil Med Res, 2020, 7(1): 11.

[8] 王连心, 谢雁鸣. 针对新发突发公共卫生事件循证中医药临床研究设计的建议[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(10): 2291-2295.

[9] 黄辉, 刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 52(2): 196-200.

(收稿日期: 2020-07-08 修回日期: 2020-08-22)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2021.02.037

PCT、hs-CRP 与 Cys-C 检测在 PNS 患儿中的诊断价值探讨

丁 峰¹, 赵爱学^{2△}

陕西省汉中市洋县人民医院: 1. 医院办公室; 2. 检验科, 陕西汉中 723300

摘要:目的 探讨血清降钙素原(PCT)、高敏 C-反应蛋白(hs-CRP)和血清胱抑素 C(Cys-C)在原发性肾病综合征(PNS)患儿中的诊断价值。方法 随机选取 2019 年 1—12 月确诊并住院的 87 例 PNS 患儿和体检健康的 45 例健康儿童(对照组)作为研究对象, 其中 PNS 患儿中包括单纯型 PNS 患儿 46 例(单纯型组), 肾炎型 PNS 患儿 41 例(肾炎型组), 检测并分析各组患儿及对照组 PCT、hs-CRP、Cys-C 和尿素(SUrea)水平的差异。结果 单纯型组和肾炎型组患儿 PCT、hs-CRP、Cys-C 和 SUrea 水平高于对照组($P < 0.05$), 肾炎型组患儿 SUrea 水平高于单纯型组($t = 0.019, P < 0.05$)。PCT、hs-CRP 和 Cys-C 水平与 SUrea 水平呈正相关($r = 0.795, 0.841, 0.875, P < 0.05$)。PCT、hs-CRP 和 Cys-C 联合检测诊断 PNS 的曲线下面积(AUC)为 0.918, 特异度为 86.67%, 灵敏度为 91.95%, 阳性预测值 93.02%, 阴性预测值 84.78%, 均高于 3 项指标单独检测。结论 PCT、hs-CRP 和 Cys-C 在 PNS 患儿中的表达水平显著升高, 联合检测可提高对 PNS 辅助诊断的灵敏度, 减少漏诊, 有望成为 PNS 辅助诊断和病情监测的有效指标。

关键词:原发性肾病综合征; 炎症指标; 胱抑素 C; 诊断价值

中图法分类号:R725.9

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2021)02-0264-03

肾病综合征(NS)是儿童时期常见的以肾小球病变为主的慢性肾脏疾病, 以大量蛋白尿、低蛋白血症、严重水肿和高脂血症为特征。按病因通常可分为先天性 NS、继发性 NS 及原发性 NS(PNS)共 3 种类型, 其中 PNS 最为常见, 患病人数占 NS 总数的 90% 左右, 发病率仅次于急性肾小球肾炎, 为第 2 大儿童肾脏疾病^[1]。由于 PNS 的发病机制和病因比较复杂, 易反复发作并常伴有严重的感染, 给临床治疗诊断增加一定的难度。若治疗不及时, 将有感染、血栓栓塞, 甚至发展为肾衰竭的危险, 对儿童生命健康造成极大的危害。因此, 及时诊断、及早干预是保证其疗效、避免病情进展和改善患儿预后的最佳手段^[2]。为此, 本研究对本院确诊并住院的 87 例 PNS 患儿进行炎症指标[血清降钙素原(PCT)和高敏 C-反应蛋白(hs-CRP)]和血清胱抑素 C(Cys-C)检测结果的回顾性分析, 旨在探讨上述指标变化在 PNS 的诊断和治疗中的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2018 年 1—12 月确诊并住院的 87 例 PNS 患儿作为研究对象, 其中单纯型 PNS 患儿 46 例(单纯型组), 肾炎型 PNS 患儿 41 例(肾炎型组)。均接受激素(如环孢素、环磷酰胺等)和其他药物(如降压药、利尿药等)常规辅助治疗, 病情诊断及分型均符合《儿童激素敏感、复发/依赖肾病综合征诊治循证指南(2016)》诊断标准^[3]。纳入标准: 患儿年龄均 < 15 岁, 尿蛋白 > 3.5 g/d, 血浆清蛋白 < 30 g/L、水肿和高脂血症。排除先天性或继发性 NS、继发性或遗传性肾小球疾病、心脑血管疾病、血液系统疾病、尿路异常或感染以及近期服用过可能致肾损伤药物等患儿。同期, 选取本县某小学健康体检的 45 例健康儿童作为对照组。3 组研究对象一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。见表 1。本研究经医院医学伦理委员会审核批准, 参与本研究的研究对象其监护人均知情并自愿签订知情同

△ 通信作者, E-mail: 2621029853@qq.com。

本文引用格式: 丁峰, 赵爱学. PCT、hs-CRP 与 Cys-C 检测在 PNS 患儿中的诊断价值探讨[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(2): 264-266.