

神经内科患者的康复心理护理效果观察

王琨

(内蒙古鄂尔多斯市中心医院, 内蒙古 鄂尔多斯)

摘要: 目的 研究在常规护理基础上对神经内科患者加用康复心理护理的效果。方法 抽选收治的神经内科患者 90 例, 将其分别纳入对照组 (45 例患者接受常规护理) 和研究组 (45 例患者除了接受常规护理, 还接受了康复心理护理), 比较分析对照组和研究组患者的康复率、心理障碍情况以及对护理的满意情况。结果 研究组康复率 (88.9%) 比对照组的 68.9% 高, 研究组不存在心理障碍者所占比例 (91.1%) 比对照组的 66.7% 高, 研究组对护理表示满意的患者占比 (93.3%) 比对照组的 73.3% 高, 存在差异且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在康复过程中强化对神经内科患者的心理护理, 对于神经内科患者的全面康复可以起到事半功倍的效果, 可以更好地实现让患者回归家庭、社会的最佳康复目的, 应继续予以重视。

关键词: 神经内科; 常规护理; 康复; 心理护理; 效果

中图分类号: R473.74

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.158

本文引用格式: 王琨. 神经内科患者的康复心理护理效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 231, 239.

0 引言

在神经内科患者康复期间会存在各种各样的心理状态, 因缺少对疾病及预后的正确认识, 不少患者对是否能够重归家庭和社会表示担心, 会对康复后是否会对今后的生活和工作造成影响表示焦虑。为了进一步促进神经内科患者的康复, 神经内科护理人员不能再仅仅注重对患者进行生理方面的护理, 还应当对其心理护理需求加以掌握, 善于对神经内科患者进行心理护理^[1,2]。本院对神经内科患者除了进行常规护理外, 还进一步加强了康复心理护理, 所获得的效果显著, 现介绍如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

抽选收治的神经内科患者 90 例, 将其作为观察对象, 将其中的 45 例患者划分在对照组, 包括的男女患者例数分别为 25 例和 20 例, 年龄为 45-55 岁者 12 例, 年龄在 56 岁及其以上者 33 例, 脑出血者 36 例, 脑梗死者 9 例; 其余 45 例患者所在组别为研究组, 包括的男女患者例数分别为 26 例和 19 例, 年龄为 45-55 岁者 10 例, 年龄在 56 岁及其以上者 35 例, 脑出血者 33 例, 脑梗死者 12 例。两组患者中无神志不清的患者和言语障碍的患者。两组患者的一般资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对对照组神经内科患者仅仅采用常规护理方法进行护理, 如对患者的情况进行严密的观察, 指导患者进行康复训练等。

1.2.2 研究组

在对照组的基础上对研究组神经内科患者加用康复心理护理: 主动与患者沟通, 在沟通交流的过程中了解患者对自身疾病和预后的认知程度, 了解患者的心理状态, 评估患者是否存在心理障碍和负性情绪。鼓励患者将内心的感受表达出来, 做患者的倾听者, 在患者发泄出内心的消极情绪后, 耐心对患者进行心理疏导, 用言语、体态语表示对患者困境的同情和理解, 以通俗易懂的语言告诉患者神经内科疾病发

生的原因、预后以及所能达到的最好的康复效果, 纠正患者以往对此存在的错误认知, 引导其对疾病加以正确的认识, 多列举康复效果理想的病例, 或要求取得理想康复效果的患者现身说法, 让这些患者可以向存在负性情绪的患者传授一些心得体会, 让患者可以从同伴身上获取精神力量, 让其从同伴身上看到希望, 使其对取得良好的康复效果充满信心。每日及时告诉患者他们取得的积极康复进展, 对其所做出的努力表示肯定和鼓励, 让患者可以随时看到自己在康复上取得的进步, 使其重回家庭、社会的信心不断增加。与此同时, 指导患者掌握一些可以对不良心理状态进行调节的方法, 如通过静坐、静卧或静立等自我控制方法达到“心如止水”的效果, 以平常心接受后续的康复锻炼, 通过进行深呼吸缓解焦虑不安的负性情绪等。此外, 强化与神经内科患者家属的沟通, 理解家属在患者患病期间所承担的压力和所付出的辛苦, 及时将患者取得的积极康复效果告诉家属, 鼓励家属一定要坚定信心, 既要多在生活上给予患者照顾, 也要多和患者聊天, 多给予患者情感支持, 让患者时刻感受到家人给予的关爱, 以坚定患者的康复信心。

1.3 观察指标

将两组的康复率、心理障碍情况和患者对护理的满意情况作为观察指标, 其中, 基于 SCL-90 项症状清单测试结果、中国常模结果评估患者是否存在心理障碍, 存在心理障碍的患者的测试总分 ≥ 160 分, 或者阳性项目 > 43 项, 或任一因子分 > 2 分, 不存在心理障碍的患者均未达到这些标准。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 12.0 软件进行统计学分析, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

研究组康复率 (88.9%) 比对照组的 68.9% 高, 研究组不存在心理障碍者所占比例 (91.1%) 比对照组的 66.7% 高, 研究组对护理表示满意的患者占比 (93.3%) 比对照组的 73.3% 高, 存在差异且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对照组和研究组患者护理后各项情况比较

组别	康复情况		是否存在心理障碍 [n(%)]		是否满意护理 [n(%)]	
	例数 (n)	占比 (%)	是	否	是	否
研究组 (45 例)	40	88.9	4 (8.9)	41 (91.1)	42 (93.3)	3 (6.7)
对照组 (45 例)	31	68.9	15 (33.3)	30 (66.7)	33 (73.3)	12 (26.7)

3 讨论

虽然神经内科患者在接受有针对性的治疗后可以取得良好的治疗效果, 但是与神经内科患者接触时发现他们会存在

不同程度的负性情绪^[3], 这主要是因为不少神经内科患者年龄大, 缺乏对所患疾病的正确认识, 或不少患者以往听到、收集到的疾病信息存在错误, 使其陷入疾病康复的认知误区,

(下转第 239 页)

表 1 两组患者的生活质量情况比较 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态
观察组	41	61.03 $\pm$ 6.11	67.54 $\pm$ 4.92	58.47 $\pm$ 4.30	60.47 $\pm$ 6.20
对照组	41	52.62 $\pm$ 5.85	59.30 $\pm$ 4.23	52.65 $\pm$ 5.09	53.99 $\pm$ 6.08
<i>t</i>		5.000	6.200	4.100	4.000
<i>P</i>		0.020	0.025	0.031	0.041

病是慢性疾病,患者的病程长,要接受长期的治疗,并发症发生率高^[4,5]。随后经过临床实践研究,发现将延续性护理方法应用于恶性肿瘤性疾病患者中也能够取得很好的效果。张静等^[6]研究结果显示,对于喉癌根治手术患者实施延续性护理措施,能够显著提升患者的生存质量;周春兰等^[7]研究结果显示,在乳腺癌根治术对患者实施延续性护理措施,能够显著改善手术后癌性疲乏状态。由此可见,延续性护理模式的应用范围十分广泛,但是目前对 AMI 患者行 PCI 术后的延续性护理很少有报道。

3.2 AMI 情况危险,随时威胁着患者的生命安全。随着医疗技术的不断进步,AMI 患者得到及时的救治后死亡率显著降低,但值得注意的是,AMI 患者在 PCI 术后需要较长时间的恢复阶段,病人还需要继续接受抗凝、抗血小板等治疗,在患者的恢复阶段,如果患者的生活方式不科学,不按照医嘱服药,则会发生 AMI 后心血管不良事件。所以,患者不能仅仅依靠在医院中的护理,还要对患者实施延续性护理,将护理措施延续到家庭,使心血管不良事件发生率显著降低,提升患者的恢复效果^[8]。

3.3 通过本文研究,取得了很好的效果。首先,延续性护理对患者的依从性有较大的影响,经过研究得到结果:延续性护理干预组患者在疾病治疗配合方面显著优于对照组,这是由于患者在出院后由于延续性护理的影响患者的认知度显著增强了,患者明确积极配合能够使疾病快速恢复,通过积极随访,患者在出院后遇到的一些问题能够得到及时的解决,尤其是按时、按量服药、饮食和运动规划方面的告知,均能够提升患者的依从性。其次观察组患者的问卷中躯体、心

理和社会功能方面的评分均优于对照组患者,显著提升了患者的生活质量,效果佳。

总之,延续性护理措施的实施,对于降低院外心血管不良事件的发生率有显著的作用,显著提升了患者的治疗依从性,并且显著提升了患者的生活质量,整体效果佳,值得在临床中推荐使用。

参考文献

- [1] 何翠竹,梁欣,曲银玲.对急性心肌梗死冠脉介入治疗患者进行延续护理的效果观察[J].中国医药导报,2016,13(1):159-162.
- [2] 招照杰,郭力恒,张敏州,等.急性心肌梗死患者院内不良心血管事件的多因素分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(8):948-949.
- [3] 楼秋英,冯国和,张那炜,等.延续性护理干预对急性心肌梗死患者 PCI 术后心理状态及服药依从性的影响[J].中国护理管理,2014,14(1):45-48.
- [4] 黄莱青.延续护理干预对老年糖尿病出院患者远期康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2012,18(22):40-41.
- [5] 王瑾瑛.延续护理对糖尿病患者自我护理能力和健康行为的影响[J].中国临床新医学,2015,8(9):872-875.
- [6] 张静,田桂平,刘莹.延续护理对喉癌患者术后生存质量及负性心理状态的影响[J].中国继续医学教育,2015,7(27):231-232.
- [7] 周春兰,李晓瑾,李文姬,等.延续性护理对乳腺癌术后患者癌性疲乏及生存质量的影响[J].实用医学杂志,2015,31(4):663-665.
- [8] 武国云.52 例急性心肌梗死患者介入治疗出院后延续护理干预体会[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(97):233.

(上接第 231 页)

或因所患疾病带来的临床症状比较严重,给身体带来的损害比较严重,使患者担心康复后也会对日后的生活和工作造成损害,或患者担心长时间住院会增加家人的经济负担^[4,5]。不管导致神经内科患者出现负性情绪、心理障碍的原因是何种,存在的负性情绪和心理障碍会对神经内科患者的配合度造成影响,不利于其康复,会影响他们的康复效果^[6-9]。故在对神经内科患者进行护理中,应当善于利用心理学的系统知识对患者进行康复心理护理。在本组研究中对研究组患者在常规护理的基础上加用康复心理护理,除了帮助患者正确认识疾病及预后外,还强化与患者的沟通交流,针对患者的心理状态进行有针对性的心理疏导,指导患者掌握一些调节心理状态的方法,多给予患者情感关怀,让患者时刻感受到医护人员、家人给予他们的关心、爱护,以积极影响患者的心理状态。经比较接受康复心理护理的研究组和未接受到康复心理护理的对照组患者的相关情况后发现,与对照组相比,研究组康复率更高,存在心理障碍的人数更少,患者对护理更满意,且两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,不良心理状态不利于神经内科患者的康复,在康复过程中强化对神经内科患者的心理护理,对于神经内科患者的全面康复可以起到事半功倍的效果^[10],可以更好地实现让患者回归家庭、社会的最佳康复目的,应继续予以重视。

参考文献

- [1] 孙维丽.心理护理在神经内科护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2017,15(9):258-259.
- [2] 李俊,曾令琼.神经内科住院患者负性情绪的相关因素及心理护理的干预作用[J].检验医学与临床,2016,13(5):649-650.
- [3] 巩晓红.神经内科患者的心理康复[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(24):121-122.
- [4] 王艳.优质心理护理对神经内科患者治疗效果的影响[J].中国医药指南,2017,15(1):196-196.
- [5] 张骥.神经内科患者的心理护理[J].医学信息,2016,29(27):211-212.
- [6] 苏丽红.神经内科住院患者负性情绪的相关因素及心理护理的干预效果[J].中国伤残医学,2016,24(9):150-151.
- [7] 谢娟文.心理护理在神经内科患者救治中的临床应用[J].农村经济与科技,2017,28(8):312-312.
- [8] 许芹,张虎田.心理护理干预对神经内科脑卒中患者焦虑状态的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(4):205-206.
- [9] 刘永明,万鸿平,杨昊,等.心理疏导对神经内科患者临床效果的影响[J].黑龙江医药科学,2017,40(5):73-74.
- [10] 倪颖韵.神经内科患者康复期心理护理[J].饮食保健,2016,3(8):115-116.