

颅脑肿瘤患者手术后心理康复护理的效果

洪 瑜

十堰市太和医院神经肿瘤诊疗中心 湖北十堰 442000

【摘要】目的 讨论颅脑肿瘤患者手术后心理康复护理的效果。**方法** 在2018年2月到2019年2月选取我院治疗颅脑肿瘤的患者100例,均使用手术治疗,根据使用护理方法不同分为两组,其中实行常规护理的患者为对照组,实行心理康复护理的患者为实验组。**结果** 对照组的手术日焦虑评分大于实验组,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。对照组患者在手术日的心率,舒张压大于实验组,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。对照组的手术后3天的焦虑,疼痛评分大于实验组,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。**结论** 在颅脑肿瘤的手术治疗中使用心理康复护理,能够减少患者的手术前后的焦虑,疼痛的情况,稳定心率,血压,具有重要的临床价值。

【关键词】 颅脑肿瘤;心理康复护理;手术

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-101-02

颅脑肿瘤是一种严重的疾病,具有较高的致残率以及死亡率。一般使用手术治疗,在手术中使用心理康复护理,可以稳定患者的心率,血压,减少焦虑^[1]。本文选取我院治疗颅脑肿瘤的患者100例,均使用手术治疗,根据使用护理方法不同分为两组,其中实行常规护理的患者为对照组,实行心理康复护理的患者为实验组,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院治疗颅脑肿瘤的患者100例,均使用手术治疗,根据使用护理方法不同分为两组,其中实行常规护理的患者为对照组,实行心理康复护理的患者为实验组。其中,实验组中具有24例女性患者,26例男性患者,年龄区间为(19岁,45岁),平均年龄在(29.9±4.1)。对照组中具有25例女性患者,25例男性患者,年龄区间为(20岁,48岁),平均年龄在(30.1±4.2)。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,在此不做赘述。在实验组中使用心理康复护理。(1)在入院后,护理人员主动与患者进行交流,对患者的心理水平进行评估,并根据在手术过程中可能出现心理应激变化以及其他影响因素,制定合适的心理康复护理方案。(2)针对患者在手术的应激反应实行针对性的心理措施,护理人员耐心为患者讲解在手术过程中过度焦虑对手术的影响,从而引导患者控制情绪。(3)护理人员详细向患者讲解颅脑肿瘤的发病原因,手术治疗的方法,流程,

注意事项等,增加患者对治疗的信心。(4)手术后,护理人员指导患者进行调息,从而缓解疼痛。在手术后使用肌肉放松,催眠诱导,减少患者的疼痛,促进生命体征稳定性。

1.3 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计,其中计量资料进行T检验,使用均数±标准差来表达,如果T检验中出现 $P<0.05$,表示具有较大的差别。

2 结果

2.1 两组的手术日以及手术后3天的焦虑以及疼痛的情况
对照组的手术日焦虑评分大于实验组,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。对照组的手术日疼痛评分与实验组相比,没有显著差别($P>0.05$)。对照组的手术后3天的焦虑,疼痛评分大于实验组,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。

表1: 两组的手术日以及手术后3天的焦虑以及疼痛的情况

组别	例数	时间	焦虑	疼痛
实验组	50	手术日	3.15±0.84	4.42±0.75
		手术后3天	3.10±0.83	3.91±0.44
对照组	50	手术日	5.64±1.15	4.87±0.93
		手术后3天	5.83±1.54	4.85±0.71

2.2 两组的手术日以及手术后3天心率,收缩压以及舒张压的情况

对照组患者在手术日以及手术后3天的心率,舒张压大于实验组,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。

表2: 两组的手术日以及手术后3天心率,收缩压以及舒张压的情况

组别	例数	时间	心率(次/min)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
实验组	50	手术日	86.6±12.8	125.4±7.3	67.2±6.3
		手术后3天	85.7±12.5	123.6±9.6	66.2±7.5
对照组	50	手术日	99.5±13.2	125.5±8.8	79.1±9.8
		手术后3天	92.9±13.3	125.1±10.4	72.2±7.8

3 讨论

颅脑肿瘤是一种常见疾病,在治疗中一般使用手术治疗,由于手术是创伤性治疗方法,因此,在手术前后,很容易出现焦虑,恐惧等不良情绪,会对手术效果产生影响^[2]。在颅脑肿瘤手术治疗过程中实行心理康复护理,能够有效的缓解患者的不良情绪,稳定患者的心率,血压,缓解患者的疼痛等^[3]。护理人员耐心为患者讲解在手术过程中过度焦虑对手术

的影响,手术的流程,方法,效果等,从而引导患者控制情绪^[4]。

本文研究中选取50例颅脑肿瘤的患者实行心理康复护理,选取50例颅脑肿瘤的患者实行常规护理。根据研究发现,实行常规护理的患者的手术日焦虑评分大于实行心理康复护理的患者,实行常规护理的患者患者在手术日的心率,舒张

(下转第103页)

了解到,与常规组相比,研究组患者各项生命质量的指标评分优势均较为突出,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义, $P<0.05$,如表2所示。

2.3 两组患者对护理服务的满意度情况

表3: 两组患者护理满意度对比

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
研究组	40	22 (55.00)	17 (42.50)	1 (2.50)	39 (97.50) *
常规组	40	24 (60.00)	12 (30.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
χ^2		—	—	—	3.271
P		—	—	—	< 0.05

3 讨论

急性心肌梗塞(acute myocardial infarction, AMI),属于心血管内科常见病,急性心肌梗塞患者,发病时通常会伴有神志障碍、心力衰竭、休克、低血压、心律失常等症状表现,且在预后极易发生各种并发症,对患者生命质量会产生较大的影响^[2]。以往临床对于心肌梗塞患者治疗主张至少应该卧床休息2周,从而减轻心脏的负荷^[3]。但相关临床研究报道明显指出,早期的康复护理,能够以患者的身体康复为主要目的,坚持各项临床护理工作标准及原则,依据患者每个时间段的症状表现、情绪及心理变化情况等,制定科学合理地康复护理服务方案于计划,为患者提供早期的康复护理服务,便于有效控制预后各种并发症的发生,提升患者的生命质量,且对于临床护理服务工作的有效开展还可起到促进作用^{[4]-[5]}。那么,经过此次临床实验观察及研究便可了解到,与常规护理措施相比,采取早期的康复护理措施一组患者,其在不良症状表现实际发生情况,各项生命质

量指标评分及护理服务的满意度优势均较为突出。由此便足以表明,对于广大患有急性心肌梗塞患者来说,早期开展康复护理服务的临床应用意义及价值较为突出,值得在临床上进一步推广及运用。

参考文献:

- [1] 王金凤,陈德明.急性心肌梗死患者早期康复治疗与护理[J].中国误诊学杂志,2008,8(17):4160-4161.
- [2] 李霞.早期康复护理在急性心肌梗塞患者的应用[J].心血管病防治知识(学术版),2018,29(03):79-80.
- [3] 黄妙琴.早期心脏康复护理干预在心肌梗塞中的效果观察[J].国际医药卫生导报,2015,21(23):3520-3522.
- [4] 陈桂.早期康复护理模式在急性心肌梗死患者中的应用效果观察[J].河南医学研究,2017,23(19):189-190.
- [5] 蔡海羽,赵秋菊.康复护理干预在急性心肌梗死患者中的临床应用效果[J].河南预防医学杂志,2017,28(8):628-629.

(上接第100页)

采取临床护理干预手段,有利于提升临床治疗效果,有效地控制与预防患者感染病症的发生,促进患者造血干细胞的生殖,同时,还能让患者更好的了解与掌握再生障碍性贫血病症的相关知识,学会专业的护理知识,有效地抑制疾病的发展。

综上所述,将临床干预护理应用在再生障碍性贫血护理中,对患者在治疗期间注重感染性预防护理与出血性预防护理,可以进一步减少并发症的发生,减轻患者病情发展,提高患者生活治疗。

参考文献:

- [1] 高德杰,朱叶勤,张言荣.综合护理干预在再生障碍性贫血患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2018(1):27-28.
- [2] 梁晓晴,林小峯,林璐.综合护理干预在再生障碍性贫血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017(11):25-27.
- [3] 王颖颖.综合护理在再生障碍性贫血患者护理中的临床效果观察[J].中国医药指南,2018,16(30):266-267.
- [4] 李艳辉.急性再生障碍性贫血患者的临床护理分析[J].世界最新医学信息文摘,2017(01):232-233.
- [5] 陈默.延续性护理干预在再生障碍性贫血患者中的应用[J].护理实践与研究,2018(1):21-23.

(上接第101页)

压大于实行心理康复护理的患者,实行常规护理的患者的手术后3天的焦虑,疼痛评分大于实行心理康复护理的患者,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。

黄颜青等^[5]研究的颅脑肿瘤术后出现精神症状的临床护理对策分析研究结果与本文结果具有一致性,说明本文研究结果具有重复性以及可行性。综上,在颅脑肿瘤的手术治疗中使用心理康复护理,能够减少患者的手术前后的焦虑,疼痛的情况,稳定心率,血压,减少创伤应激过渡疼痛发生率,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 蔡真理,鄢琼,裴静波等.早期康复护理干预对创伤

性颅脑损伤患者神经、肢体运动及生活质量的影响[J].中国医药导报,2014,(20):127-130.

[2] 易运华.康复护理干预在颅脑手术患者围手术期的应用价值[J].求医问药(下半月刊),2013,11(11):243-244.

[3] 王天舒,谢玉环,相艳艳等.术后早期常规护理配合心理护理对颅脑损伤患者的疗效观察[J].安徽医学,2013,34(10):1552-1554.

[4] 李细荣,胡爱龙,柳平霞等.精细化护理改善额颞部重型颅脑损伤患者大骨瓣开颅术后康复质量的研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(8):71-75.

[5] 黄颜青.颅脑肿瘤术后出现精神症状的临床护理对策分析[J].中国医药指南,2013,(12):443-443,445.