

探索焦点解决护理对颈椎病患者抑郁情绪和睡眠质量的效果

李 丽 胥亚玲 范海飞

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 探寻颈椎病患者抑郁情绪和睡眠质量改善的有效方法。**方法** 选取我院接诊的颈椎病患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 每组各有患者 32 例, 分别实施常规护理、焦点解决护理, 对比两组患者护理效果。**结果** 干预后, 观察组 HAMD 评分、PSQI 评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于颈椎病患者, 焦点解决护理干预尤为必要, 值得临床广泛推广运用。

【关键词】 颈椎病; 抑郁情绪; 睡眠质量; 焦点解决护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-131-02

颈椎病是一种高发疾病, 病程较长, 且反复发作, 症状较轻的患者功能被限制, 症状较为严重者往往卧床不起、失去了自理能力, 严重影响了生活品质, 再加上病情反复, 患者极易出现抑郁、焦虑等不良情绪, 睡眠较差。因此, 针对颈椎病患者, 采取有效的护理措施至关重要。焦点解决护理作为一类新型护理模式, 本文就其对颈椎病心理状况及睡眠质量的影响展开分析, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究共纳入颈椎病患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 其中对照组中女性 20 例, 男性 12 例, 年龄为 (50.04 ± 3.11) 岁; 观察组中女性 22 例, 男性 10 例, 年龄为 (51.21 ± 4.53) 岁。对两组患者的基本资料 (性别比例、平均年龄) 进行 t 检验对比分析, 结果不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 对生命特征进行密切监测, 开展健康教育, 并基于患者疼痛感指导其科学服用。观察组接受焦点解决护理, 具体操作为:

1.2.1 描述问题阶段

对患者病例相关资料进行细致查阅, 评估患者解决问题的潜力^[1]。同时, 在沟通时可巧妙地导入“我接触的患者同您的感受大体一致, 有的患者比您更糟糕”等语句, 激发患者战胜疾病的信心。

1.2.2 制订可行性目标

积极同患者开展深入沟通, 引导患者大胆想象未来, 并结合患者实际情况, 同患者协商确定可行性目标^[2]。有的患者曾经十分努力, 但是改变却不明显, 造成其渐渐失去了耐心。对此, 护士应高度重视, 引导患者畅想“若全部烦恼和问题都解决了, 你会与现在有什么不同?”。同时, 邀请已经康复的患者进行现身说法, 增强患者康复的信心。

1.2.3 实施阶段

引导患者对住院期间的事情进行细细回忆, 促使其亲身体会亲人身上的负担, 强化其治疗依从性, 积极投入到康复治疗中, 加快康复, 减少家庭负担。有的患者存在进食、吸烟等不良生活习惯, 导致睡眠不佳。对此, 护理应指导患者纠正不良生活习惯, 改善睡眠。

1.2.4 反馈阶段

干预后, 对于患者目标实施情况进行重点分析, 提出有价值的建议, 真诚地表扬患者所付出的努力, 认可患者取得的进步^[3]。若干预一段时间后, 如果发现效果不明显, 护理人员应及时调整护理计划, 并用“您已经提前制定好了远期目标, 相信您一定会尽早康复。”等语言鼓励患者。

1.2.5 评估阶段

积极同患者沟通, 一起回忆干预前患者现状, 并同现状进行对比, 促使患者亲身体会到自身变化, 给予更多的支持与鼓励。同时, 引导患者制定更高的目标, 并未目标的实现付出努力。有的患者虽然进步了, 然而缺乏扩大目标的信心, 这时护士可运用“大部分患者在更高目标前进中败下阵来, 但是你可以做到”来鼓励患者。

1.3 观察指标

发放汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 对患者干预前后抑郁情绪、焦虑情绪等进行判定。同时, 在干预前后对患者的睡眠质量进行测评, 主要运用匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 来进行评估, 该量表主要包括 7 个维度, 总分为 0-21 分, 评分越高睡眠质量越差, PSQI 总分在达到了 7 分以上时, 即表明无睡眠障碍。

1.4 统计学分析

所总结的调查数据处理选择 SPSS22.0 统计学软件, 计量资料表示的单位为 $(\bar{x} \pm s)$, 采取 t 检验, $P < 0.05$ 代表存在统计学差异。

2 结果

2.1 干预前后两组患者 HAMD 评分比较

根据结果显示: 干预前, 两组患者 HAMD 评分无统计学意义 ($P > 0.05$), 但是在经过不同方法治疗后, 两组 HAMD 有所降低, 但是观察组 HAMD 评分低于对照组, 且 $P < 0.05$, 见表 1 所示:

表 1: 干预前后 HAMD 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	HAMD		t	P
	干预前	干预后		
观察组	40.61±10.58	20.51±4.25	27.847	<0.05
对照组	40.25±10.51	31.54±6.54	9.987	<0.05
t	0.002	8.246		
P	>0.05	<0.05		

2.2 两组患者干预前后睡眠质量测评结果比较

两组患者干预前后睡眠质量 PSQI 测评结果比较, 差异不明显 ($P > 0.05$); 两组患者干预后睡眠质量 PSQI 测评结果比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者干预前后睡眠质量 PSQI 测评结果比较 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	n	干预前	干预后
对照组	32	13.64±4.33	7.93±2.18
观察组	32	14.10±4.27	4.51±1.67
t		1.254	5.658
P		> 0.05	<0.05

3 讨论

颈椎病也被叫做颈椎综合征,是一种高发疾病,患者往往感到颈背部疼痛不已、上下肢乏力、手指发麻等症状,严重影响了人们日常生活及睡眠质量^[4]。同时,该疾病病情反复,患者极易出现焦虑、抑郁等不良情绪。因此,治疗期间配以针对性护理干预尤为必要。焦点解决护理则是贯彻执行“以患者为中心”的理念,对个人潜能及资源予以充分信任的一种护理方式,解决问题是根本出发点,借助患者自身优势,积极改变各种细微之处,同患者共同讨论护理计划,并从整体上进行有效改变,进而实现预期护理目标。本研究结果表明,干预后,观察组 HAMD 评分、PSQI 评分均优于对照组($P < 0.05$),这充分凸显了焦点解决护理干预在该疾病辅助治疗中的价值,值得在临床广泛推广运用。

(上接第 127 页)

所述,内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的护理配合可影响患者预后效果,其中精细化护理配合可增进护患交流,提升患者对护理满意度。

参考文献

[1] 尹余平,吴艳,张小雯,等.内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的护理配合效果[J].实用临床护理学电子杂志,

2020,5(48):125.

[2] 郭燕.内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的围手术期综合护理[J].中国肛肠病杂志,2020,40(6):68-69.

[3] 牛雪梅.内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的术中护理配合[J].中国社区医师,2019,35(23):161-162.

[4] 韦雪.优质护理干预在内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉患者护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2018(15):116,122.

(上接第 128 页)

治疗护理工作产生抵触情绪,进而影响工作开展。在治疗过程中,可能涉及有关内镜检查等工作,需要做好有关指导建议,让患者诊疗过程更为舒适,避免不良感受导致的患者负面体验与矛盾冲突。要注重护理人员在心理学、沟通能力上的优化,还需要注重法律常识、社会学等方面的了解,提升工作应对能力。总而言之,老年患者消化内科护理中针对护理安全风险做预防控制处理,提升护理工作在抗风险上的意识,提升护理质量。

参考文献

[1] 左金芳.老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].养生保健指南,2020,(3):129.

[2] 王方方.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].健康之友,2020,(2):228.

[3] 代春红.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].饮食保健,2020,7(10):138.

[4] 陈佳佳.老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].家有孕宝,2020,2(18):150.

(上接第 129 页)

儿能够充分配合手术治疗,确保手术顺利进行。术前消除患儿恐惧心理,赢得患儿信任,术中配合医生做好各项护理工作,术后对患儿病症和生命体征状况密切观察,以此达到优化各项手术指标,降低不良反应的目的,使患儿早日康复。

综上所述,对四肢骨折患儿手术室护理中应用综合护理干预,护理效果好,有助于降低患儿住院时间和手术时间,加快伤口愈合,不良反应低,患儿家属较为满意,临床使用价值高。

参考文献

[1] 肖若彤.康复理论在儿童四肢骨折围手术期护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,019(051):200-201.

[2] 冯美丽.四肢骨折患儿手术室护理中应用中医护理的临床观察[J].医学信息,2017,30(005):246-247.

[3] 吴晶.舒适护理和常规护理在四肢骨折患者中的护理观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(02):232-233.

[4] 马莉芳.小儿四肢骨折护理中的手术室中医护理临床研究[J].光明中医,2020,v.35;No.345(08):131-133.

(上接第 130 页)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

外科患者中运用舒适护理可以在一定程度上优化患者治疗过程中的身心体验,减少对手术治疗的恐惧感。尤其是手术治疗恢复时间长,患者在其过程中会存在较多的担忧,护理工作的指导效果则影响其过程中的心态与行为,进而也反过来影响治疗恢复的效果。要做好患者情况的评估,意识到患者之间的差异,甚至对患者做分类,针对不同类型情况做对应的护理处理应对安排,保持护理工作的针对性,同时也提升个性化处理的效率。

总而言之,舒适护理应用在外科患者中可以有效的加快其术后恢复速度,提升患者护理满意度,整体状况更好。

参考文献

[1] 王忠丽.舒适护理应用于外科手术室护理中临床疗效观察[J].健康大视野,2020,(13):143.

[2] 刘巧云,郭文霞,高绪蕾,等.舒适护理模式及实施流程在胸外科护理中的应用[J].科学养生,2020,23(6):205.

[3] 边文静.舒适护理在普外科腹腔镜手术患者中的应用[J].中国医药指南,2020,18(17):220-221.

[4] 司彦英.舒适护理对胸外科术后患者生活质量和满意度的影响[J].特别健康,2020,(13):172,174.