

心理护理干预对孤独症患儿智力发育及社交能力的作用分析

黄丽香 叶小梅

平果市妇幼保健院 广西平果 531499

【摘要】目的 探讨心理护理干预对孤独症患儿智力发育及社交能力的作用。**方法** 将我院2019年1月-2021年5月60例孤独症患者,在家属及患者签署知情同意书之后,将孤独症的患者随机分为对照组及研究组。在治疗方案相同的情况下,研究组应用常规护理联合心理护理干预,对照组只应用常规护理,两组患者护理前,4周后应用智力发育及社交能力评定,并比较两组患者家长的护理满意度。**结果** 护理前两组智力发育及社交能力比较, $P > 0.05$,而护理4周后研究组智力发育及社交能力显著高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组患者家长护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 孤独症患者实施心理护理干预的临床效果确切,可有效促进患儿智力发育及社交能力的提高,提高家长满意度,值得推广。

【关键词】 心理护理干预;孤独症患儿;智力发育;社交能力;作用

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-096-02

孤独症是发生在儿童早期的一种广泛性发育障碍的典型疾病,其症状表现为极度孤独、情感交流障碍、语言障碍、智力低下,在儿童中被称为自闭症或自闭症障碍。孤独症是一种发育障碍,临床主要表现为焦虑、恐惧、自卑、不安全。近几年该病的发病率逐年增加。综合康复训练是目前孤独症儿童治疗和干预的主要手段,其主要内容有行为矫正训练、感觉统合训练、听觉统合训练、特殊教育训练^[1-2]。而心理护理在提高孤独症儿童干预效果方面起到了重要作用,但相关研究很少。本研究将我院2019年1月-2021年5月60例孤独症患者,在家属及患者签署知情同意书之后,将孤独症的患者随机分为对照组及研究组。在治疗方案相同的情况下,研究组应用常规护理联合心理护理干预,对照组只应用常规护理,探讨了心理护理干预对孤独症患儿智力发育及社交能力的作用,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2019年1月-2021年5月60例孤独症患者,信封随机法分二组。每组例数30。研究组年龄3~8岁,平均 (5.11 ± 0.45) 岁,男:女=20:10。病程在1~2年,平均病程为 (1.12 ± 0.21) 年。家长学历:3例为本科,16例为大专,11例为中专以下。对照组年龄3~8岁,平均 (5.12 ± 0.47) 岁,男:女=19:11。病程在1~2年,平均病程为 (1.15 ± 0.23) 年。家长学历:3例为本科,15例为大专,12例为中专以下。两组样本比较显示 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,(1)自我照顾能力的培养:在满足儿童生理需要的同时,进行生活技能训练,如进食、自我穿脱衣物和整理东西。(2)言语能力训练:根据儿童的言语能力水平,选择合适的语言训练内容,在日常活动中边做边学,将语言渗透到生活的方方面面。(3)社交训练:首先是面对面凝视训练,训练者叫出孩子的名字,用眼睛和表情重复地吸引孩子的注意。鼓励幼儿参与游戏,通过游戏活动扮演角色,培养沟通能力,在互动中,让孩子感受到快乐。(4)行为矫正:首先,孤独症儿童经常通过尖叫、发脾气、哭闹等方式表达他们的需要,不要立刻去满足他。应先让其完成相关指令动作再给予奖励,以强化这种链接关系。

研究组实施增加心理护理干预。(1)营造舒适的治疗环

境:孤独症儿童的一个重要临床特征是具有相同的生活习惯,容易受到新环境的困扰。所以,在护理时,可以根据孩子的兴趣安排温暖的治疗环境,例如在治疗室张贴一些色彩丰富的漫画,帮助孩子更快地适应治疗环境。(2)加强与孩子的情感联系:社交障碍是自闭症儿童的另一个主要临床特征,它很容易缩小,焦虑,甚至害怕和陌生人接触。疗程中多陪孩子玩,多关心孩子,多参与照顾孩子的日常生活,加强与孩子的情感联系,让孩子在无刺激感的情况下自信地训练。(3)对暴力自残儿童的护士应密切观察他们的活动和情绪变化,尤其要根据他们的爱好和症状给予适当的指导和转移注意力,减轻他们的激动情绪。遭遇不可避免的暴力和自我伤害时,要及时保护,避免伤害自己和他人。此外,在护理过程中,护士要耐心细致,避免激怒孩子,减少对孩子的不良刺激。(4)家长心理护理:孤独症儿童给整个家庭带来很大的心理负担,家长容易产生焦虑、抑郁情绪,他们的消极情绪必然会对孩子的康复产生负面影响。父母在儿童治疗过程中要给予适当的心理疏导。经常举行父母座谈会,以缓解父母的不良情绪和内心压力。

1.3 观察指标

比较两组护理前和护理4周后平均智力发育及社交能力、家长护理满意度。

1.4 统计学处理

SPSS21.0软件处理数据,计数行 χ^2 检验,计量行T检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 护理前后睡眠和疼痛情况比较

护理前两组智力发育及社交能力比较, $P > 0.05$,而护理4周后研究组智力发育及社交能力评分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 两组护理满意度比较

研究组家长护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。如表2。

表2: 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (30)	12	11	7	23 (76.67)
研究组 (30)	19	11	0	30 (100.00)
χ^2				7.523
P				0.007

3 讨论

沟通障碍、社交障碍和刻板行为是自闭症儿童的三大问题,部分儿童伴有感觉系统障碍、多动症、焦虑等行为问题,且有语言障碍。一般的教育和治疗方法难以对自闭症儿童产生明显的影响。虽然专业、正规的康复训练是孤独症儿童的第一选择,但是仍然存在着疗程长、治疗等问题,部分儿童效果不理想^[3-4]。心理护理对患儿而言,通过创造良好的康复环境,强化沟通,并加强对患儿不良情绪的疏导和控制,可有效降低孤独症程度,促进儿童心理发育和神经发育,达到更显著的治疗效果,这为临床提供了一种较优化的护理方案。另外,孤独症儿童给家长带来不良心理感受,如自责、内疚、焦虑、内心冲突等,也会影响其康复,应根据家长的心理特点,采取相应的心理干预措施,首先是要减轻家长的心理压力,保持良好的心理状态,促进孩子的康复^[5-6]。

该研究的成果显示护理前两组智力发育及社交能力比较, $P > 0.05$,而护理4周后研究组智力发育及社交能力显著高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组患者家长护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

表1: 护理前和护理后智力发育及社交能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	智力发育 MDI 指数		孤独症 ATEC 社交评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (30)	57.84 ± 5.31	69.32 ± 2.21	101.30 ± 1.22	92.13 ± 4.45
研究组 (30)	57.68 ± 5.53	86.01 ± 4.25	101.45 ± 1.15	80.65 ± 1.21
t	0.135	20.145	0.221	15.912
P	0.845	0.000	0.745	0.000

(上接第94页)

多运用新技术辅助,提升工作效率,降低护理工作压力。其中也尤为关注对家属配合的调动,提升家属的辅助力量。做好家属的心理干预与教育指导是,减轻对护理工作的干扰,降低对护理工作的压力。

要做好护理人员培训指导,提升护理人员的执行能力。细节处理上,要做好线上培训与线下培训结合,发挥各种形式的优势与便捷性。要注重网络信息共享沟通,尤其是大众性、非私密性信息的分享可以在网络上进行。如果不便公开,则可以在线上课堂上面对面沟通。要充分的整理资源来为护理方案的设计与执行提供支持,提升护理团队工作水准的支撑能力。要做好护理工作监督反馈,由此针对性做不足之处

(上接第95页)

问题很是焦虑。又担心创面感染或经久不愈或需要二次植皮而增加负面情绪。针对患者的焦虑,保留好每次换药的相片资料,让患者直观感受到伤口表皮爬行虽慢但是效果是明显的,从而增强其依从性,加强其对伤口恢复的信心,形成知行合一的良性循环。

3 小结

此例植皮术后联合放射治疗部分皮片缺损的患者经门诊一个月换药处理后创面愈合的案例是十分成功的。不仅为患者去除了病痛,还极大的为患者减轻了经济负担,更加促进了医患及护患间的良好关系。总结此例成功经验:认真地做好创面的有效清理是慢性创面换药的基础。在此基础上配合长期持续性EGF外用溶液湿敷是有极大促进作用的。加强与患者及家属的沟通,配合针对性的健康宣教及心理护理,争取做好患者居家延续性护理的依从性对此类患者的创面愈

综上所述,孤独症患者实施心理护理干预的临床效果确切,可有效促进患儿智力发育及社交能力的提高,提高家长满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈佳,王艺馨,张金玲.校园欺凌与儿童青少年精神障碍相关性的研究进展[J].心理月刊,2021,16(21):228-230.
- [2] 张玉琼,黄小玲,刘汇团,唐玉文.东莞市儿童孤独症谱系障碍早期筛查识别的应用[J].临床与病理杂志,2021,41(07):1659-1664.
- [3] 郝金奇,付慧渊,杨文瀚,霍建勋,高磊,余艳琴.内蒙古中东部蒙古族儿童孤独症流行现状及影响因素分析[J].中国学校卫生,2021,42(07):1024-1028.
- [4] 许晓雯,肖永涛.眼动技术在我国特殊儿童中的应用研究[J].中国听力语言康复科学杂志,2021,19(04):314-319.
- [5] 杨宏昌.自闭症学前儿童交互式身体活动方案的建设与实证研究[D].上海体育学院,2021.
- [6] 黄妍,赵海林.孤独症儿童的社会支持网络研究[D].扬州大学,2021.

的优化改良。打通护理工作反馈渠道,提升工作优化的效率。

总而言之,心内科护理中采用协同护理模式,可以有效地提升患者生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 徐文静.心内科护理中协同护理模式的应用体会研究[J].中外女性健康研究,2020(15):176-177.
- [2] 郭红,任冬梅.心内科护理中协同护理模式的应用体会研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):5,69.
- [3] 陈贵琴.协同护理模式在心内科护理管理中的应用分析[J].母婴世界,2021(2):201.
- [4] 毛瑞英.协同护理模式在心内科护理中的应用体会[J].特别健康,2021(17):221-222.

合是有极大促进作用的。

参考文献:

- [1] 刘宸,章宏伟.富血小板血浆促进慢性创面愈合研究进展[J].中华烧伤杂志,2014,30(5):433-436.
- [2] 李军,张莉莉,张凤新.重组人酸性成纤维细胞生长因子促进慢性溃疡性创面愈合的临床研究[J].中国医药导报,2014,11(31):49-51.
- [3] 张祥运,丁晓斌,林秀峰,等.重组人表皮生长因子联合硫酸锌治疗糖尿病足的临床观察[J].中国药房,2016,27(29):4147-4149.
- [4] 涂倩,姜丽萍,张静伟,等.伤口敷料选择及其应用现状[J].护理学杂志,2010,25(04):87-90.
- [5] 董炜,肖玉瑞,吴敏洁,等.中国慢性难愈性创面诊疗思路及原则[J].中华烧伤杂志,2018,34(12):868-873.