

心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响观察

马小娟

新沂市中医院脑病科一病区 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 分析偏头痛患者接受心理护理措施的效果及对患者负性情绪的改善效果。方法 收录 2020 年 10 月到 2021 年 8 月本院在院 72 例偏头痛患者, 平均分为对照组、护理组两组, 对比分析心理情绪、护理质量评分差异。结果 干预后护理组 HAMA、HAMD 评分低于对照组 ($P < 0.05$); 护理组护理质量评分较之对照组更高 ($P < 0.05$)。讨论 偏头痛患者医疗阶段联合实施心理护理措施, 能够基于患者负性情绪原因开展心情干预措施, 更好地促进本院护理服务质量的提升, 有推广应用价值。

〔关键词〕心理护理; 偏头痛患者; 负性情绪; 影响

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 06-170-02

偏头痛属于原发性头痛疾病, 临床发作中以中度重度搏动样头痛为病症表现疼痛多为偏侧, 持续时间为 4-72h, 病情严重时患者可能伴有恶心、呕吐等生理反应, 受病情影响, 大部分患者存在焦虑、敏感、抑郁等情绪表现。先妥善干预阶段, 临床药物的使用, 安静的休养环境, 可缓解症状表现; 故病的干预阶段, 联合心理疏导措施, 能更好地帮助患者调整心态, 减轻症状表现^[1]。本次研究基于本院偏头痛患者为样本, 分析心理护理的开展, 对患者负性情绪的影响, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收录 2020 年 10 月到 2021 年 8 月本院在院 72 例偏头痛患者, 平均分为对照组、护理组两组, 对照组男性 25 例, 女性 11 例, 平均年龄 (50.14 ± 1.45) 岁、平均病程 (3.15 ± 1.08) 年; 护理组男性 24 例, 女性 12 例, 平均年龄 (50.35 ± 1.67) 岁、平均病程 (3.21 ± 1.11) 年; 一般资料数据分析无统计学意义 ($P > 0.05$), 数据可比。

1.2 方法

对照组患者在医疗干预阶段行常规护理干预, 对患者进行基础的心理辅导工作, 帮助患者树立信心, 调整心态, 积极接受医疗干预。

护理组基于常规护理, 开展针对性的心理疏导措施, 受偏头痛病情影响, 大部分患者心理压力较重, 有焦躁、敏感抑郁等负性情绪表现。护理人员在针对性施护过程中, 需要积极倾听患者内心感受, 以温柔热情的态度进行交流, 必要时联合患者家属对患者开展护理干预。设身处地的考虑患者的心理状态并进行安慰与理解, 在建立良好医患关系的前提下, 安抚患者不良情绪^[2]。

通过医学健康宣教等方式提升患者对治疗方式的认知, 减少的顾虑, 以自信的心态面对疾病, 针对性健康教育开展, 基于患者文化水平的高低个性化实施, 向患者详细讲解偏头痛的病理表现及治疗效果, 对患者疑问耐心认真地回答, 并告知患者饮食对精神状态的影响, 指导患者做好偏头痛的预防工作, 定期对临床症状发作的情况进行统计与收集; 还可通过宣讲成功病例来帮助患者增强治疗信心, 更好的依从护理实施^[3]。

1.3 评判标准

采用 HAMA、HAMD 评分完成情绪评价, 7 分以下为正常状态,

评分处于 7-17 分为轻度异常、评分处于 18-24 分为中度异常、评分大于 24 分为重度异常。

自拟护理服务质量评分量表, 总分值 100 分, 评价内容共计 3 项, 分值越高护理服务质量越高。

1.4 统计学意义

数据软件采用 SPSS20.0, 统一计量资料格式为 ($\bar{x} \pm s$), 统一计数资料格式为 (n, %), 由 T 值、 χ^2 值完成校验, 组间数据存在意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 心理情绪评分

干预前心理情绪评分对比无意义 ($P > 0.05$); 干预后护理组 HAMA、HAMD 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 护理质量评分

护理组护理质量评分较之对照组更高 ($P < 0.05$), 详见表 2。

3 讨论

偏头痛属于原发性头痛疾病, 以单侧头部疼痛为主, 对患者生理状态, 心理情绪有着极大的影响。近几年受生活压力, 环境压力, 工作压力等多方面因素影响该疾病发病率逐年上升。在医疗干预阶段必要的护理措施, 可有效促进患者临床疗效提升, 更好的保证治疗效果。在护理措施实施中, 心理护理能有效干预患者负性情绪表现, 调整心态, 使其有更好的主动性与依从性, 配合医疗干预措施的临床实施积极与护理人员家属交流, 从而进一步保证临床治疗效果, 有效促进病理改善; 同时调节患者心态, 缓解负性情绪表现^[4-5]。

调研分析得知: 干预后护理组 HAMA、HAMD 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 有效证实心理护理的开展可促进患者心情状态的改善; 护理组护理质量评分较之对照组更高 ($P < 0.05$), 同时也能够更好地促进护理服务质量的提升, 应用价值显著。

综上所述, 基于偏头痛患者的病情干预, 在护理措施选择上, 以心理护理为主, 促进患者心理情绪调节, 更好的帮助患者改善身心状态, 有推广应用价值。

〔参考文献〕

[1] 贾英明. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, v.31;No.303(03):156-158.

[2] 肖然. 心理护理干预对老年急性脑卒中患者负性情绪

和治疗依从性的影响[J]. 河南医学研究, 2019, 28(07):1318-1319.

[3] 黎严. 心理护理干预对康复期精神分裂症患者负性情绪的影响分析[J]. 健康必读, 2019 年 26 期, 2019(26):112-113.

[4] 孙海芳, 王鑫鑫, 李晓楠, 等. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响[J]. 心理月刊, 2020, v.15(14):75-75.

[5] 李媛芳. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者负性情绪的影响评价[J]. 心理月刊, 2019, 014(004):42-43.

表 1 心理情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	20.41 $\pm$ 2.31	16.71 $\pm$ 1.85	23.49 $\pm$ 2.38	14.68 $\pm$ 1.31
护理组	36	20.31 $\pm$ 2.28	12.64 $\pm$ 1.11	23.75 $\pm$ 2.22	10.27 $\pm$ 1.28
χ^2	-	0.1849	11.3189	0.4793	14.4469
P	-	0.8539	0.0000	0.6332	0.0000

表 2 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理方案	护理态度	护理细节	总分
对照组	36	24.35 $\pm$ 1.35	25.15 $\pm$ 1.41	24.85 $\pm$ 1.38	75.85 $\pm$ 3.45
护理组	36	28.98 $\pm$ 1.88	30.15 $\pm$ 1.91	29.88 $\pm$ 1.85	90.45 $\pm$ 5.11
T	-	12.8090	13.3495	13.9548	15.1625
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 168 页)

[5]. 本研究对观察组和对比组患者分别采取延续护理和普通护理手段, 对患者术后自我管理能力进行评价, 调查两组患者护理满意度进行分析, 观察组患者情况显著好于对比组患者, $P < 0.05$.

综上所述, 延续护理对于提高肾移植术后出院患者自我管理能力具有较为明显的作用, 有助于提高患者护理满意度, 在临床上具有较高推广价值。

[参考文献]

[1] 李利娜. 肾移植术后出院患者自我管理中延续护理的应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(11):242.

[2] 花静, 薛武军, 丁小明, 等. 延续护理在肾移植术后出院病人自我管理中的应用[J]. 循证护理, 2020, 6(12):1367-1370.

[3] 徐珊珊, 洪莉, 董洁, 等. 延续护理在强化肾移植受者自我管理能力方面的应用效果[J]. 中华养生保健, 2020, 38(12):81-82.

[4] 马涛. 延续性护理对肾移植术后出院患者自我管理及其生活质量影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(15):2651-2652.

[5] 蔡丽霞, 王淑亚, 蔡建丽, 等. 肾移植受者出院后延续护理对其生活质量影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(19):87, 91.

表 2 两组患者满意度情况对比 (%)

组别 /n	非常满意	满意	一般	不满意	总满意
观察组 /50	27 (54.00)	17 (34.00)	6 (12.00)	0 (0.00)	44 (88.00)
对比组 /50	15 (30.00)	16 (32.00)	14 (28.00)	5 (10.00)	31 (62.00)
χ^2					9.0133
P					0.0026

(上接第 169 页)

以及病死率相对较高。尤其为老年群体, 他们身体的免疫力较弱, 因此对于此种不良情况的发生, 往往无法快速恢复, 最终导致死亡。

传统所采取的护理方式, 只能协助患者顺利入院, 并且保持治疗环境的整洁, 对于降低并发症方面, 无法起到有效的作用, 也无法充分满足患者的护理需求。而进行预防性护理干预时, 能够整体缩短患者机械通气的时间, 从而为尽快康复患者的病情起到有力的推动作用。其主要原因在于: 护理人员可以帮助患者采取适宜的体位, 进而有利调节患者的呼吸功能, 并且, 可以有效规避肠内营养对患者造成的误吸以及反流问题^[4]。除此以外, 相关学者提出: 呼吸机相关性肺炎引发的关键原因在于湿化不足、呼吸道黏膜损伤, 而针对此提供相关的护理干预措施, 能够定量维持气囊压力。同时, 通过对无菌蒸馏水、气囊以及管道展开定期消毒及更换, 能够整体降低患者损伤呼吸道黏膜的概率, 进而维护患者的

生活质量, 为其病情的尽快康复带来有效帮助。

综上所述, 通过对患者施以预防性护理, 能够有效的预防老年呼吸衰竭机械通气患者呼吸机相关性肺炎病症的产生, 且具有显著的护理成效, 具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] Mark L, Metersky, et al. Management of Ventilator-Associated Pneumonia: Guidelines.[J]. Clinics in Chest Medicine, 2018,(39)4:797-808.

[2] 徐艳. 预防性护理对老年呼吸衰竭患者呼吸机相关性肺炎发生率的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(2):314-316.

[3] 杨玉秀, 吴冬洁. 综合性护理在老年呼吸衰竭机械通气患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(1):10-11.

[4] 王雅琴, 张奇, 姚璜, 等. 血清 HRG、Namp1 水平与呼吸机相关性肺炎患者预后的关系及对预后的预测价值[J]. 国际检验医学杂志, 2021, 42(12):1450-1454.