

神经外科脑肿瘤患者护理工作中心理护理的重要性及方法研究阐述

胡陵珊

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰 442000

【摘要】随着社会经济水平的快速发展,人们饮食习惯,生活方式发生改变,导致神经外科的脑肿瘤患者的发生率逐渐增加。脑肿瘤是一种临床发生率较高的神经外科疾病,主要在脑组织,脑膜以及脑垂体中出现疾病,在发病后会发生膨胀性的生长。脑肿瘤会严重损伤患者的脑组织,进而造成患者的肢体肌力运动,语言的功能障碍。脑肿瘤无论属于良性还是恶性,都会导致颅内压升高,进而对组织以及神经进行压迫,最终威胁患者的生命安全。使用心理护理,能够减少患者的心理压力,缓解负面情绪,提高治疗的积极性。

【关键词】神经外科;脑肿瘤;心理护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 07-134-02

脑肿瘤主要是指在脑部中出现的肿瘤疾病,主要是指在脑血管,脑组织,脑神经以及脑膜,垂体等组织中出现肿瘤的疾病^[1]。脑肿瘤的发病原因与遗传因素,性别因素,年龄因素以及物理因子,生物因素,化学因素以及流行病学因素具有重要的关系。在发病后患者会发生恶心呕吐,头痛,记忆力减退,眼底视盘水肿,偏瘫,视力降低,麻木,癫痫,失语等临床症状,有些患者还会发生性腺功能降低,尿崩,肾上腺功能、甲状腺功能降低等情况^[2]。很多患者缺乏疾病的了解,对治疗方法的掌握程度较低,很担忧预后状况,还需承担脑肿瘤疾病导致的疼痛感以及不适感,进而很容易发生负面情绪,心理压力比较大,这些情况会加重疾病,甚至影响预后以及治疗效果。在治疗过程中使用心理护理,有利于改善患者的负面情绪,保持良好的心理状态,改善预后状况,降低心理压力。

1 神经外科脑肿瘤患者的心理特征

1.1 恐惧、焦虑

患者由于遭受疾病的折磨,具有较强的求生欲,希望在进入医院治疗过程中得到医生以及护理人员的重视,进而将疾病的疼痛感、不适感解除。因此,患者存在较多的主诉,甚至可能会出现不合理的要求。很多患者缺乏对手术前检查以及治疗时间的理解,会感觉护理人员对自己病情的重视度不足,对护理人员的信任度降低,甚至出现唉声叹气,悲观的心态,对以后的生活以及工作状况进行悲观的分析、思考,进而感受重重顾虑,最终心理压力不断加重,发生紧张、焦虑、恐惧的情绪。患者在治疗过程中除了对手术本身疼痛、出血的恐惧外,还担忧手术出现意外或者手术后恢复不好,担忧肿瘤的性质状况,在手术后是否会出现严重的后遗症等^[3]。

1.2 悲观绝望

很多患者在确诊自己为脑肿瘤后,会发生剧烈的恐惧。有些外向型的患者会进行失声痛哭,悲伤不能自己,无法忍受疾病痛苦,甚至会出现烦躁,乱发脾气等表现。有些内向型的患者会产生抑郁、悲伤、绝望的情绪,表现为沉默寡言,感觉自己很快要死了,没有治疗的信心,对各种治疗以及护理操作表现消极^[4]。

1.3 孤独、寂寞

在住院过程中,患者由于手术的原因,会限制人员探视,因此,患者无法直接与外界进行接触,家庭生活、学习以及工作不得不中断。有些患者很难进入到患者的角色中,及时

在病床上,还是会担忧家庭中儿女的状况,还会分析思考自己的后事的情况。有些患者希望减少家人、朋友的担忧,会在白天表现出乐观的态度,但是在夜间会出现孤独、忧心、寂寞的状况。

2 神经外科脑肿瘤患者的心理护理的重要性及方法

2.1 主动激发患者的正性心理

护理人员需要先全面评估患者的心理状态,通过询问,调查问卷等方法,确定患者对治疗的信心,对自身疾病的了解程度,是否存在疾病认知方面的疑惑,是否具有护理的诉求以及需要,是否存在严重的精神压力以及心理压力,本身的心理压力以及负面情绪的原因是什么等。经过心理评估后,需要加强与患者的沟通,激发患者的积极心理、正性心理,讲解一些治疗效果较好的案例,讲解神经外科针对脑肿瘤的治疗的先进技术,设备等,提高患者对治疗的信心。

2.2 加强患者的心理暗示

脑肿瘤患者对治疗的信心较低,受到外界因素的影响,很容易产生自我否认、自我怀疑、悲观抑郁、绝望等复杂的情绪。护理人员对患者实行一对一心理疏导,降低患者的心理压力,悲观的情绪。通过心理暗示的方式,让患者保持乐观,自信的态度。护理人员在护理过程中指导患者进行自我暗示,相信自己能够战胜疾病,未来还有美好的生活,强化患者治疗的信心,改善精神状态。

2.3 指导患者如何进行自我安慰

护理人员需要指导患者如何自行疏解负面情绪,可以对自己实行自我安慰。通过自我安慰的方式,能够及时的降低患者的负面情绪,缓解患者的疼痛感,促进患者的身体康复^[5]。护理人员需多鼓励患者,让患者能够学习并掌握自我安慰的方法,技巧,提高患者治疗的期望,增加治疗的配合度。若患者存在进食困难,疼痛难忍以及失眠等症状,需要对患者的体征进行密切关注,还需要加强对患者的心理支持,多与患者了解一些感兴趣的工作以及家庭的状况,指导患者家属支持以及安慰患者,关心患者,陪伴患者,降低患者的孤独、寂寞感。

2.4 指导患者自我放松

护理人员指导患者进行想象疗法,这种护理方法属于一种创新层面的心理护理,通过积极想象与放松训练结合在一起进行操作,可以让患者想象自己的肿瘤经过治疗后会不断

(下转第137页)

个性化输液充分尊重患者的个体化体征,能够满足其输液期间的各项需求,在消除其不良情绪方面优势明显,并且有助于减轻其穿刺的疼痛感。个性化护理应用过程中,充分评估患者基础情况,能够对其性别、年龄、文化水平等进行综合分析。而在此基础上,与患者的实际病情相结合制定科学、合适的护理对策,能够进一步改善患者的症状。此种护理形式以常规护理为基础,重视健康宣教的开展,并且能够从心理、环境等多层面为患者提供帮助。该种护理形式充分体现出护理服务的个性化、细致化特征,在提高患者治疗舒适度方面价值确切。就静脉输液而言,穿刺所造成的疼痛感无法避免,而护理工作的开展,能够减轻穿刺的疼痛度,满足患者的精神需求^[4-5]。通过予以患者人性化的健康指导,可使之充分了解静脉输液对治疗的积极作用,并且让其掌握输液的优势、注意内容等。在此情况下,患者输液积极性、知识掌握程度提高。随着患者对静脉输液的认可程度提升,其私自拔针、调整滴速等不良行为也会减少。另外,为患者提供温水、一次性纸杯等,均具有人文关怀理念,能够减轻其输液期间对的紧张感。而结合患者的实际情况,开展个性化的心理疏导,可促使患者获得足够的安全感,最终减轻其负性情绪,缓解

表 2: 静脉输液风险发生率 [n (%)]

组别	例数 (n)	穿刺部位肿胀	反复穿刺	针头脱落	患者私自拔针	总发生率
试验组	32	0 (0.00%)	1 (3.12%)	0 (0.00%)	1 (3.12%)	2 (6.25%)
参照组	32	1 (3.12%)	2 (6.25%)	1 (3.12%)	4 (12.50%)	8 (25.00%)
χ^2						4.2567
P						0.0388

(上接第 134 页)

缩小,身体逐渐康复,通过深入的想象,有利于改善患者的预后状况。

3 结语

神经外科脑肿瘤疾病是一种严重的疾病,具有较高的死亡率。在确诊自己为脑肿瘤后,患者会产生恐惧,担忧的情绪,迫切得到医生以及护理人员的重视,进而将疾病的疼痛感、不适感解除。很多患者缺乏对医院治疗检查流程的了解,很容易出现感觉医院对自己重视度较低的状况,进而发生悲观绝望,对治疗信心降低的情况。使用心理护理,加强对患者的心理疏导,评估心理状况,讲解治疗检查,护理的相关措施,增加患者的了解,指导患者自我安慰,心理暗示等心理疏导的方式,

其过激反应。本研究结果显示,试验组各指标均比参照组优异, $P < 0.05$ 。

总而言之,个性化护理应用在患者静脉输液治疗期间,对改善其不良情绪,减轻其穿刺疼痛程度作用显著。

参考文献:

- [1] 郭莎莉, 李莉, 周丽娟. 接受植入式静脉输液港肿瘤化疗患者行综合护理干预的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(35):114-116.
- [2] 马春云, 秦芳. 以家庭为中心的护理模式对植入式静脉输液港肿瘤化疗患者自我护理能力的影响 [J]. 西藏医药, 2022, 43(06):106-108.
- [3] 潘迪. 舒适护理用于小儿静脉输液护理中的效果及对穿刺成功率的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(33):169-171.
- [4] 王雪梅, 刘映萍, 陈海欧. 规范化健康教育细节行为护理对静脉输液质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(22):131-134.
- [5] 熊静, 向李智. 集束化护理模式在留置中心静脉输液港患者中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(21):3305-3308.

保持乐观,积极的心理状况,进而改善患者的预后状况。

参考文献:

- [1] 童树远. 神经外科脑肿瘤患者护理中基于心理护理的分析 [J]. 饮食科学, 2021(6):275.
- [2] 尹娜, 蒋冬娅, 夏翠红. 神经外科脑肿瘤患者实施心理护理的临床效果探究 [J]. 心理月刊, 2022, 17(1):122-124.
- [3] 罗兰. 心理护理在神经外科脑肿瘤患者护理中应用意义 [J]. 母婴世界, 2022(33):233-235.
- [4] 魏胜萍. 心理护理方法在神经外科脑肿瘤患者护理中应用与效果分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(32):121.
- [5] 景艳, 赵娜. 心理护理在神经外科脑肿瘤患者护理中应用意义 [J]. 特别健康, 2021(33):222.

(上接第 135 页)

响到治疗效果。对慢性支气管炎患者实施健康教育非常必要,能通过心理干预、生活方式指导、呼吸训练、疾病宣教、深呼吸和有效咳嗽指导、出院指导等措施增进患者对相关健康知识的认知,保持积极乐观的心态,规范行为习惯,积极配合治疗和护理工作,利于提升治疗效果,并加快康复进程,缩短住院时间,减轻家庭经济压力^[3]。健康教育是一项科学的护理方法,能满足患者的护理需求,利于疾病的治疗,但同时也对护理人员提出了更高的要求,要求其树立“以患者为中心”的服务观念,不断提升专业水平和沟通能力,提升健康教育的质量和效率^[4]。

本次实验证实,在对慢性支气管炎患者实施健康教育后,其治疗效果显著提升,总有效率高达 94.3%,肺动脉高压、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病等并发症的发生率显著降低,以

上数据相比于仅采用常规护理的患者差异明显, $P < 0.05$,本次试验结果类似于白海芬^[5]的实验结果。可见,健康教育在慢性支气管炎患者护理中具有积极的应用价值,值得推广。

参考文献:

- [1] 林煜华, 贺舰灵. 系统健康教育在慢性支气管炎护理中的作用 [J]. 内科, 2022, 8(4):448-448.
- [2] 常明凤. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的应用 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 20(2):319-320.
- [3] 常晨曦. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的临床价值分析 [J]. 中国保健营养旬刊, 2021, 22(9):3487-3487.
- [4] 孙攀. 系统健康教育在慢性支气管炎护理中的作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 1(4):89-89.
- [5] 白海芬. 健康教育在慢性支气管炎患者护理中的临床应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 14(29):245-246.