

心理护理对颅内肿瘤围手术期患者心理状态的影响

张昌菊 曹礼洁

湖北省宜昌市宜都市人民医院神经外科 443000

【摘要】目的 心理护理对颅内肿瘤围手术期患者心理状态的影响分析。**方法** 选择 2022 年 5 月-2023 年 5 月本院收治颅内肿瘤围手术期患者 100 例,按随机数表分为两组,对照组 50 例采用常规护理,研究组 50 例采用心理护理,对比两组患者护理效果。**结果** 研究组患者护理后 SAS、SDS 均低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);研究组患者满意度 94.00% 高于对照组 76.00%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 心理护理运用颅内肿瘤围手术期患者,能够缓解患者紧张、抑郁情绪,提高患者依从性,改善预后,进而提高满意度,在临床上具有一定推广价值。

【关键词】 心理护理;颅内肿瘤围手术期患者;护理效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 09-098-02

颅内肿瘤是临床常见神经外科肿瘤疾病,临床治疗疾病多采用手术治疗,该术式具有难度大、危险性高等特点,加之术后多出现并发症,易导致患者产生紧张、抑郁等不良情绪,导致其预后较差,^[1-2]。本研究对 2022 年 5 月-2023 年 5 月本院收治颅内肿瘤围手术期患者 100 例采取不同护理方法分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 5 月-2023 年 5 月本院收治颅内肿瘤围手术期患者 100 例临床资料,按随机数表分两组。研究组 50 例,男女比例 25:24,年龄 20-73 岁,平均年龄 (51.82 ± 5.12) 岁;对照组 50 例,男女比例 27:23,年龄 21-73 岁,平均年龄 (51.85 ± 5.14) 岁。两组基线资料比较,差异在统计学上无意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理:护理人员保持干净、整洁的病房环境;患者入院后对其病情情况进行评估,为其指导个性化护理干预;密切监测患者生命体征。

研究组采取心理护理:护患沟通:患者入院后,护理人员对患者生命体征进行监测,并主动与患者进行沟通,掌握患者情况,依据患者病情制定个性化护理措施。健康宣教:患者对“肿瘤”相关知识不了解,易出现负面情绪,护理人员通过发放小册子、图片等通俗易懂的方式帮助患者及其家属了解疾病相关知识,同时通过讲解治疗方法,以及所注意事项,增加患者及其家属对疾病的了解,缓解患者因对疾病错误认知产生的恐惧。心理护理:患者入院后,容易出现紧张、焦虑等情绪,护理人员主动与患者及其家属进行沟通,耐心倾听患者内心想法,对其不良心理状态进行疏导减轻患者心理负担,通过以往治疗成功案例,树立其战胜疾病的信心;同时提醒患者家属给予患者更多鼓励,减轻患者心理负担。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组护理前后心理状态,分别应用抑郁自评量表 (SDS)、焦虑自评量表 (SAS) 评估患者的抑郁、焦虑程度,分数值愈高焦虑、抑郁情况则越轻;对比两组患者护理后满意度:采取问卷的形式进行调查,包括满意、一般、不满意,85 分以上为非常满意;75-85 分为基本满意,55 分以下为不满意。总满意=(非常满意+基本满意)

1.4 统计学处理

SPSS21.0 统计软件处理与分析,计量数据选择 ($\bar{x} \pm s$) 表示且符合正态分布,以 t 检验差异;计数数据选择 [% (n)] 代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组患者 SAS、SDS 指标对比

研究组患者护理后 SAS、SDS 均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者护理后 SAS、SDS 指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分, $n=50$)

组别	SAS		SDS	
时间	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55.54±5.23	38.75±7.52	58.45±7.20	48.52±4.81
研究组	55.55±5.21	34.55±7.21	58.47±7.24	42.33±4.10

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意度对比

研究组患者护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率
对照组	50	20 (40.00)	18 (36.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
研究组	50	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	47 (94.00)

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

现今,社会经济不断发展,人们生活方式随之发生改变,疾病发生人数呈不断上升趋势,患者发生疾病后多产生紧张、焦虑等负面情绪,导致预后较差,因此,如何采取积极有效的护理方式缓解患者抑郁、焦虑的情绪,避免加重病情,改善预后,具有积极意义^[3]。本文对本院收治颅内肿瘤围手术期患者 100 例临床资料予以分析。

本研究结果显示:研究组患者护理后 SAS、SDS 均低于对照组,差异比较具有统计意义,表明心理护理运用颅内肿瘤围手术期患者中,能够缓解患者负面情绪。究其原因:以往,临床多采用常规护理模式,但该模式具有局限性,护理模式十分单一,护理效果并不十分理想。心理护理针对出现负面情绪患者,加强心理护理,护理人员主动与患者沟通,耐心倾听患者内心想法,对颅内肿瘤围手术期患者实施心理护理,减轻其对疾病的负面情绪。同时,针对对疾病有错误认知患者,加强健康宣教,增加患者及其家属对疾病的了解,缓解患者因对疾病错误认知产生的恐惧,从而稳定患者心理状态。本

(下转第 101 页)

本文研究发现,观察组患者的手术时间及术后胃肠道恢复时间均短于对照组 ($P < 0.05$);观察组患者护理后收缩压及舒张压均优于对照组 ($P < 0.05$)。说明,在腹腔镜结直肠癌根治术中采用优化手术室护理配合,能够提升手术效果,缩短手术时间,缓解患者术中应激,从而有利于患者术后恢复。因为,优化手术室配合护理分别从术前访视,手术室术前、术中、术后护理的各个环节进行优化,取得了较好的临床效果。通过术前访视,在了解患者基本病情的同时对其进行健康宣教,减少了患者术前不良情绪对手术效果的影响;通过术前准备及手术室各环节相关护理,有效规范了护理的流程,缩短了手术时间,从而保证了手术的顺利开展,减少了术后并发症的发生,提高了治疗的效果。

参考文献:

表 2: 比较两组手术室护理前后的血压 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	25	141.17 $\pm$ 3.51	120.09 $\pm$ 4.13	91.14 $\pm$ 3.55	75.05 $\pm$ 3.24
对照组	25	141.09 $\pm$ 3.57	128.33 $\pm$ 4.28	91.11 $\pm$ 3.58	85.01 $\pm$ 3.38
t		0.0799	5.9270	0.0297	11.5935
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 97 页)

帕金森作为神经内科系统的疾病类型,发病后患者会发生语言、肢体功能障碍,若不能及时开展治疗,患者的病情状况会在较短时间内发展,出现脑血管类疾病。现阶段此类疾病并无特效的治疗措施,患者需接受终身治疗,会对患者的心理产生较大压力,对其预后质量产生一定影响。

临床予以患者优质护理干预具有重要意义,可帮助其提高日常生活质量,常规护理开展注重患者治疗实施安全性以及效果,容易忽视其心理状态,使患者对临床护理实施的满意度降低。而优质护理作为新型的护理方式,在临床应用中可结合患者具体病情状况,予以其生理、心理等多方面的护理干预,纠正患者出现的不良情绪,使其有较好的身心状态面对治疗开展,与此同时,护理实施开展可保障患者接受治

[1] 杨金花.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合体会[J].中国社区医师,2020,36(34):159-160.

[2] 李五星,陈雪谊.探讨腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果[J].中国医药指南,2020,18(13):246-247.

[3] 陶明清.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合及效果[J].中国医药指南,2018,16(18):221-222.

[4] 王微.优化手术室护理配合在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(5):599-600.

[5] 彭祥臻,刘磊辉.手术室护理配合对腹腔镜结直肠癌根治术患者手术应激和术后恢复的影响[J].当代护士,2022,29(19):126-129.

疗的安全性,并根据患者的具体状况,制定相应的康复计划,有效控制病情状况,改善其预后效果^[3]。此次研究显示:试验组患者在护理实施后生活质量评分及满意度值均高于对照组 ($P < 0.05$)。总之,对帕金森患者日常工作开展中实施优质护理效果显著,对其生活质量具有一定的改善作用。

参考文献:

[1] 何滢.优质护理对帕金森患者生活质量及满意度的影响[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(04):82-83.

[2] 黄少梅,梁小燕.优质护理服务对改善帕金森患者生活质量及护理服务满意度的影响[J].中国医药科学,2020,10(13):109-111+161.

[3] 罗长平.护理服务对帕金森患者生活质量、护理服务满意度的影响[J].中国医药指南,2020,18(11):267-268.

(上接第 98 页)

研究结果显示:研究组患者满意度高于对照组,差异比较具有统计意义,表明心理护理运用颅内肿瘤围手术期患者,能够提升患者满意度。究其原因:优质护理通过颅内肿瘤围手术期患者健康宣教、心理护理等一系列护理措施,纠正患者对疾病错误认知,帮助患者树立战胜疾病的信心,以积极乐观的态度面对疾病,有利于提高患者治疗配合度,改善预后,进而提升患者满意度。

综上所述,心理护理运用颅内肿瘤围手术期患者,能够缓解患者紧张、抑郁情绪,提高患者依从性,改善预后,进

而提高满意度,在临床上具有一定推广价值。

参考文献:

[1] 李梦滢.颅内肿瘤术后麻醉恢复期并发颅内血肿的相关因素及护理干预[J].贵州医药,2022,46(07):1153-1154.

[2] 顾华兰,周丽华,戴芳.应激系统理论干预应用于微创颅内肿瘤切除手术患者围手术期的效果分析[J].中外医学研究,2023,21(16):125-129.

[3] 唐小璐,李小强,何小宇等.心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期负面情绪的影响研究[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(09):1150-1152.

(上接第 99 页)

可通过强化沟通、组织讲座、心理训练、心理引导、家属支持等干预措施,帮助患者正确应对疾病,宣泄不良情绪,鼓励其正确应对疾病治疗,强化自尊水平,改善疾病预后。

综上,予以女性 BD 患者支持性心理护理干预有助于提升患者用药依从性,改善其自尊水平,可推广实施。

参考文献:

[1] 付玉花,涂小芳,孔春梅,等.基于中医情志的心理

护理在女性双相情感障碍中的应用效果[J].光明中医,2020,35(14):2246-2248.

[2] 古彩玲,江映虹,周雪梅.支持性心理护理对双相情感障碍患者病耻感的改善效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(5):157-159.

[3] 智锦明,陈振澜,刘健华.支持性心理护理结合核心化延续护理对双相情感障碍患者的影响[J].心理月刊,2023,18(5):171-173.