

中医情志护理干预联合常规心理护理对脑出血患者生存质量及心理健康的影响

丁静义

南阳南石医院神经外科, 河南 南阳 473000

[摘要] 目的: 探讨中医情志护理干预联合常规心理护理对脑出血患者的生存质量及心理健康的影响。方法: 将脑出血康复治疗患者 78 例随机分为 2 组各 39 例, 试验组均给予情志陶冶、情志相胜、移情易性等中医情志护理干预; 而对照组患者则采取语言激励等增强患者克服疾病信心的常规心理护理干预, 对比分析 2 组患者在干预前后的生存质量和抑郁自评量表评分、焦虑自评量表评分等情况。结果: 干预后, 2 组焦虑与抑郁自评量表评分较前降低 ($P < 0.05$), 试验组干预后的焦虑与抑郁自评量表评分低于对照组, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预前, 2 组生存质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。2 组间干预后各项生存质量评分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对脑出血患者联合采取中医情志护理干预和常规心理护理能够有效减轻患者的焦虑和紧张心理, 提高患者的生存质量。

[关键词] 脑出血; 中医; 情志护理; 心理护理; 生存质量

[中图分类号] R248 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 05-0290-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.088

Chinese Medicine Emotional Nursing Intervention Combined with Psychological Nursing Has Effect on Quality of Life and Mental Health of Patients with Cerebral Hemorrhage

DING Jingyi

Abstract: **Objective:** To discuss the effect of Chinese medicine emotional nursing intervention combined with psychological nursing on quality of life and mental health of patients with cerebral hemorrhage. **Methods:** 78 cases of patients undergoing rehabilitation for cerebral hemorrhage were divided into two groups randomly, 39 cases in each group. Patients in the experiment group received such Chinese medicine emotional nursing interventions as emotional edification, emotional mutual restriction and emotional transformation, while patients in the control group received the routine psychological nursing interventions including verbal encouragement for strengthening their confidence of overcoming disease. Compared and analyzed scores of quality of life, self-rating depression scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS) of patients in both groups before and after intervention. **Results:** After intervention, the scores of SDS and SAS in both groups were lower than those before intervention ($P < 0.05$); the scores of SDS and SAS in the experiment group were lower than those in the control group, there was significant difference being found ($P < 0.05$). Before intervention, comparing the quality of life scores in both groups, there was no significant difference being found ($P > 0.05$). After intervention, comparing each quality of life score in-between the two groups, there was significant difference being found ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of Chinese medicine emotional nursing intervention combined with psychological nursing for patients with cerebral hemorrhage can effectively alleviate their anxiety and stress and promote the quality of life.

Keywords: Cerebral hemorrhage; Chinese medicine; Emotional nursing; Psychological nursing; Quality of life

中医学认为, 精神情志方面的改变会使得人体的五脏六腑功能出现失调, 进而引发各种病症^[1]。对于脑出血患者而言,

[收稿日期] 2018-07-11

[作者简介] 丁静义 (1980-), 女, 主管护师, 研究方向: 神经外科护理。

在其疾病的发生发展当中很容易导致患者的心理和生理发生改变,进而对其行为和社会功能引发负面影响^[9]。笔者为了分析探讨中医情志护理干预联合常规心理护理对脑出血患者的生存质量及心理健康的影响,选取了78例脑出血患者展开相关研究,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院于2015年8月—2017年8月期间收治的78例脑出血康复治疗患者,男44例,女34例;年龄34~59岁,平均(45.28±3.19)岁。按照随机数字表法将所有患者随机分为2组各39例。2组一般资料经统计学处理,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择 符合临床上关于脑出血的相关诊断标准^[9],并且经本院确诊为脑出血患者;经本院医学伦理委员会批准后,所有患者及其家属均知情同意并且自愿参与本研究;排除无法配合完成本次研究的患者。

2 研究方法

2.1 试验组 均给予情志相胜、情志陶冶、移情易性等中医情志护理干预。情志相胜:选中医之说理、正言和解释方式对患者进行情绪开导,让患者明白悲观等负面情绪对疾病的不良影响,列举恢复良好的病例增强患者的信心。家属在探视前要进行叮嘱,切不可在患者面前表现出负性情绪,避免刺激患者情绪。护士要加强护理细节,定时按摩关节和肢体等,提高患者的舒适感和生活质量。情志陶冶:对于患者存在的焦虑、抑郁等情绪可选择音乐进行情绪陶冶,例如有头晕等症状的患者可选择优美曲调的音乐来放松身心。移情易性:护士要尊重和同情患者,在护理中用亲切、热情的态度来安抚患者的情绪,注意交流的语气和态度,不可刺激患者,医护人员禁止在患者面前谈论病情。避免消极暗示,多采用积极的语言鼓励患者,肯定患者的积极改变。保持患者病房环境的清洁和舒适,营造良好的恢复环境。采用多种方式来转移对不良情绪的注意力,

根据其年龄、性别、文化程度和性格特点等进行针对性的护理。在病房播放轻柔的音乐,让家属录制鼓励音频在患者耳边播放,以加强其信心。

2.2 对照组 则采取语言激励等增强患者克服疾病信心的常规心理护理干预。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 选择焦虑自评量表和抑郁自评量表对2组患者在干预前后的抑郁、焦虑状态进行评价,采用SF-36生存质量评分量表对2组患者的生存质量进行评价。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0软件统计处理数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,比较采用 t 检验。计数资料比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 干预结果

4.1 2组焦虑与抑郁自评量表评分比较 见表1。干预前,2组焦虑与抑郁自评量表评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,2组焦虑与抑郁自评量表评分较前降低($P<0.05$),试验组干预后的焦虑与抑郁自评量表评分低于对照组,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

组别	例数	时间	焦虑自评量表评分	抑郁自评量表评分
对照组	39	干预前	68.19±3.28	67.93±2.64
	39	干预后	60.28±4.95 ^①	55.93±8.22 ^①
试验组	39	干预前	67.98±3.44	69.22±2.55
	39	干预后	42.18±3.28 ^{①②}	45.22±3.58 ^{①②}

与本组干预前比较,① $P<0.05$;与对照组干预后比较,② $P<0.05$

4.2 2组生存质量评分比较 见表2。干预前,2组生存质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。2组间干预后各项生存质量评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组生存质量评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	时间	精神健康	躯体疼痛	社会功能	生命活力	情感职能	生理职能	生理功能
对照组	39	干预前	43.11±4.55	40.36±4.12	41.33±3.23	31.11±3.21	32.42±3.59	28.36±3.56	30.25±3.33
	39	干预后	47.92±5.93	43.29±5.59	42.31±5.09	34.82±4.99	38.11±4.78	30.08±5.47	32.83±7.22
试验组	39	干预前	45.13±6.71	42.16±8.36	43.16±5.31	31.95±4.23	33.95±4.13	30.13±7.55	32.75±7.55
	39	干预后	55.61±7.33 ^{①②}	65.34±9.55 ^{①②}	62.33±8.45 ^{①②}	52.33±5.79 ^{①②}	57.63±6.23 ^{①②}	43.98±8.56 ^{①②}	53.29±9.44 ^{①②}

与本组干预前比较,① $P<0.05$;与对照组干预后比较,② $P<0.05$

5 讨论

临床上患者的心理疾患就是由其七情六欲所导致的,对于病痛患者的情志护理也是中医治疗方面非常重视的地方^[9]。中医学的情志护理是在中医指导下,通过护理人员的姿势、形态、表情、动作、语言以及和患者的日常交流等方面对患者的心理状态进行调节并有效改善其情绪,与此同时,尽可能避免和减少其他不良行为和负面情绪对患者的影响,帮助患者保持

一个良好的心态,使其能够更好地接受相关治疗^[9]。本研究中的情志护理主要包括情志陶冶和情志相胜以及移情易性等,其中情志陶冶主要是通过中国古典名曲对惊恐、烦躁、情绪激动和精神紧张的患者进行陶冶,对于不同患者的个体差异选择不同的背景音乐,每天定时播放。情志相胜则是采取中医的正言、说理以及解释等方法,对患者进行开导解释,使其明白治疗过程中需要配合的地方,尽可能解除其抑郁和焦虑情绪,帮

助患者建立战胜疾病的信心,促使其积极配合治疗。在移情易性方面,则是需要护理人员对患者具有足够的同情心,以体贴、热情、诚恳的态度来对患者进行安慰,并且密切注意与患者想接触时的态度和语气,在环境方面保持病房的通风透气和整洁明亮,不应该在患者面前谈论其病情和相关事宜,尽可能地减少劣性刺激和消极暗示,与此同时多以积极的言语对其进行暗示,对患者给予充分的肯定和鼓励,通过外界的良好环境来转移患者的注意力。

中医学认为,五志之间具有制约关系,悲胜怒,怒胜思,思胜恐,恐胜喜,喜胜悲。中医情志护理按照五行相克的原则,来调节患者的情志,可使太过的情绪趋向平衡。通过精神的良性导向产生对机体的反作用。通过愉悦、安静等情志引导患者产生积极的良性作用,达到对疾病的独特治疗作用。“人有五脏化五气,以生喜思悲忧恐,五志化五脏,五志过极则损伤五脏,心动则五脏六腑皆摇”,这也说明了良好的精神状态是保障人体健康的重要条件,不良的情志刺激将诱发或加重疾病。情志护理作为中医学中的主要方法,具有简单易行、安全有效的特点。它针对不同类型的患者产生的不同不良情绪进行不同的处理,不仅可强化心理护理,也可提高患者的就医依从度。将中医情志护理应用于脑出血患者,能改变以往不重视患者患病后的心理,将重点放在疾病的治疗上的单一模式。研究调查表明,对于脑出血患者采用良好的情志护理可以促使其保持愉快的心情,并且减少其焦虑和紧张的情形,有效提高患者的临床治疗效果^[9]。在本研究中,2组患者干预之前的抑郁和焦虑自评量表评分并无明显差异;2组患者干预之后的抑郁和焦虑自评量表评分均显著低于同组干预前,并且试验组患者干预后的抑郁和焦虑自评量表评分显著低于对照组患者。由此提示了中医情志护理对于脑出血患者具有较好地临床效果,调畅患者的气机,使其保持心情愉快和精神舒畅,从而达到气血调和的效果。干预之后试验组患者的各项评分均显著高于对照组

患者。由此提示了对脑出血患者联合采用常规心理护理和中医情志护理能够有效促进患者维持平稳的生命体征,改善其相关的临床症状。此外,适当地对患者的探视次数增加和探视时间进行延长能够明显地改善患者内心的恐惧与孤独,使得患者内心更加喜悦,有效纠正了患者的负面情绪,使其保持情志平衡^[7]。

综上所述,临床上对于脑出血患者联合采取中医情志护理干预和常规心理护理能够有效减轻患者的焦虑和紧张心理,提高患者的生存质量和临床治疗效果,值得加以广泛推广运用。

[参考文献]

- [1] 刘东. 中医情志护理对脑外伤患者心理情感、生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2017, 30(1): 109-112.
- [2] 孟利芳, 何令敏. 心理护理结合健康教育在脑出血患者康复中的影响[J]. 河北医药, 2014, 36(2): 289-290.
- [3] 张锦贤, 楼永锋, 黄君君, 等. 心理护理联合帕罗西汀与单纯药物治疗脑出血术后抑郁的对比观察[J]. 浙江临床医学, 2014, 16(8): 1230-1231.
- [4] 袁爱枝, 郑光明, 钟洁, 等. 心理护理干预模式对脑出血围术期患者神经功能及家属心理状态的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(12): 128-130.
- [5] 闫杏娜, 宋庆欣, 崔聪, 等. 脑出血微创引流术后恢复期心理护理干预对患者生存质量的影响[J]. 贵州医药, 2017, 41(6): 670-671.
- [6] 徐艳红, 王兴德, 杨嘉君, 等. 急性脑梗死患者心率减速度变化及临床意义[J]. 郑州大学学报(医学版), 2016, 51(6): 766-769.
- [7] 覃洁, 荣远萍, 卢云凌, 等. 心理护理干预对颅脑外伤患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(6): 100-101.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)