

# 小骨窗手术治疗中等量高血压脑出血的心理护理分析

丁其琴<sup>1</sup>, 彭文益<sup>1</sup>, 晏 怡<sup>2△</sup> (1. 重庆市铜梁县人民医院神经外科 402560; 2. 重庆医科大学附属第一医院神经外科 400016)

**【摘要】目的** 探讨心理护理在小骨窗手术治疗中等量高血压脑出血患者中的应用效果。**方法** 选择铜梁县人民医院神经外科自 2004~2009 年收治高血压脑出血患者 47 例, 随机分为观察组和对照组, 观察组用心理护理, 对照组不用心理护理, 两组其他护理措施相同, 比较两组心理状态及预后。**结果** 经护理干预后, 观察组焦虑、抑郁评分分别为(6.8±3.9)分和(6.5±3.4)分, 对照组分别为(10.8±3.6)分和(9.3±3.9)分, 均较干预前下降, 但观察组差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 而对照组差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 同时对两组干预后的评分进行比较, 无论是焦虑评分还是抑郁评分, 观察组均要低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 观察组患者预后要明显好于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 心理护理有助于减轻高血压脑出血患者焦虑、抑郁情绪, 促进患者康复, 值得临床广泛应用。

**【关键词】** 心理护理; 小骨窗手术; 高血压脑出血

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.022 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)18-2302-02

**Nursing analysis of psychological nurse in hypertensive cerebral hemorrhage by small bone window surgery** DING Qi-qing<sup>1</sup>, PENG Wen-yi<sup>1</sup>, YAN Yi<sup>2△</sup> (1. Department of Neurosurgery, The People's Hospital of Tongliang County, Chongqing 402560, China; 2. Department of Neurosurgery, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

**【Abstract】Objective** To explore the effect of psychological nurse in hypertensive cerebral hemorrhage by small bone window surgery. **Methods** 47 patients that treated in neurosurgery from 2004 to 2009, were selected and divided randomly into observation group and control group, the observation group were used psychological nurse while not use in the control group, the other nursing methods were the same, compared with their psychological situation and complication. **Results** Anxiety and depression score of the two groups decreased after nursing, but compared with these before nursing, there were statistically different in observation group( $P<0.05$ ), these of the control group were not statistically different( $P>0.05$ ). Compared the score after nursing in the two groups, the observation group was lower than the control group, the difference was statistically different( $P<0.05$ ). Complication of the observation was better than the control group, the difference was statistically different( $P<0.05$ ). **Conclusion** Psychological nurse can lose patients' anxiety and depression mood, promote the patient recovery, and can be widely used in clinic.

**【Key words】** psychological nurse; small bone window surgery; hypertensive cerebral hemorrhage

高血压脑出血是病死率及致残率较高的一种脑血管疾病, 在我国目前发病呈逐渐上升趋势, 虽然由于神经外科微创手术技术的提高, 其病死率有所改善, 但微创手术毕竟是一种有创的治疗方式, 势必会对患者带来不同程度的心理影响, 进而影响患者的近期和远期疗效。近年来, 随着生物-心理-社会医学模式被临床广泛认同, 临床护理模式也发生了改变, 强调以患者为中心, 通过心理护理缓解患者心理压力, 从而促进疾病的康复<sup>[1-3]</sup>。作者将心理干预应用于 47 例高血压脑出血术后患者的护理, 并取得满意效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 铜梁县人民医院神经外科自 2004~2009 年收治高血压脑出血患者 47 例。其中男 28 例, 女 19 例, 年龄 41~83 岁, 平均 56 岁。均经 CT 检查, 出血量 40~70 mL, 平均 53 mL, 出血部位均为在基底节区, 其中 8 例血肿破入脑室。入院时浅昏迷 17 例, 中度昏迷 21 例, 深昏迷 9 例; 其中脑疝 5 例。给予开颅小骨窗血肿清除术治疗。

**1.2 手术方法** 在头皮作直线型骨窗切口, 直径控制在 3 cm 以内, 以十字形剪开硬脑膜, 血肿以脑针穿刺探查, 皮层切口长度保持在 2 cm 内并避开功能区, 血肿清除量要大于总量的 60%, 尽量用显微镜进行手术操作以及缝合硬脑膜, 术后根据

具体情况决定血肿腔是否需留置引流。

**1.3 分组方法** 依据随机数字表将患者分为观察组(24 例)和对照组(23 例)。观察组用心理护理, 对照组不用心理护理, 两组其他护理措施相同, 比较两组间康复差异。

## 1.4 护理方法

**1.4.1 对照组** (1)术后颅内压及意识的监测: 严密监测颅内压并及时做好记录, 特别是血压异常增高、瞳孔改变等, 应立即向医生汇报并作相应处理, 同时做好再次手术准备; 注意脉搏变化, 密切观察呼吸功能, 定期作血气分析, 监测血氧饱和度, 及时调整呼吸参数; 通过 GCS 评分观察意识有无障碍和意识障碍的程度, 并结合瞳孔的观察判断术后颅内再出血的发生和发展。(2)生命体征的监测: 注意观察体温变化; 术后常规给予心电监护, 对血压过高者, 遵医嘱给予降压药, 使血压控制于 140/160/90~100 mm Hg; 护理过程中注意防范一切可能引起血压或颅内压增高的因素。(3)引流管的护理: 防止引流袋过高易逆流引起颅内感染或位置过低则负压过大导致再出血, 同时防止引流管打结、扭转、拔掉, 注意每天引流量、颜色。(4)呼吸系统的护理: 根据血氧监测数据给予氧流量 1~3 L/min, 持续给氧下, 血氧饱和度( $SpO_2$ ) $<90\%$ 者, 考虑使用呼吸机辅助呼吸; 神志清醒或轻度意识障碍者(无颅内高压症状)应鼓励

△ 通讯作者, E-mail: yanyi2005@gmail.com.

咳嗽,每 2 小时定时协助翻身、拍背,并采用氧气雾化吸入等方法协助排痰;对短期内不能清醒者应及早行气管切开,保持呼吸道通畅,及时吸出气管内分泌物,痰多黏稠时可在吸痰前注入少量(一般 2 mL)气管滴液可达到稀释痰液及增湿作用。(5)术后并发症的预防护理:防压疮护理措施与普通患者基本一致,注意观察胃管引流液有无咖啡色物或鲜血、大便有无呈柏油样或血便。

**1.4.2 观察组** 在对照组护理措施的基础上,加用心理护理。心理护理内容包括:术后患者神志转清后,易出现性格改变、烦躁易怒等,应稳定患者情绪,避免情绪激动引起血压升高。部分患者出言不逊,护士要耐心地解释、开导和劝慰。瘫痪患者术后易消沉、抑郁不配合治疗,应引导患者积极康复治疗,对患者的每一点进步,做充分及时的肯定,不断给予鼓励,调动患者的配合治疗的积极性。

**1.5 心理状况评估** 应用医院焦虑及抑郁量表(HAD)测定两组患者护理干预前后的心理状态。HAD 是一种包括 14 个项目的自评量表。其中焦虑及抑郁各占 7 项,每项以 0 级~3 级的 4 级制分别评定焦虑和抑郁,≤7 分者为无症状,8 分~10 分为可疑,≥11 分者为确诊病例。

**1.6 预后评估** 根据日常生活能力,参考日常生活能力(ADL)分级法:Ⅰ级为社会生活完全恢复;Ⅱ级为社会生活部分恢复或家庭生活可独立进行;Ⅲ级为需人帮助才能进行家庭生活,拄拐可行走;Ⅳ级为卧床不起,但意识清楚;Ⅴ级为植物生存状态。Ⅰ~Ⅲ级为恢复良好<sup>[4]</sup>。

**1.7 统计学处理** 用 SPSS13.0 统计软件进行数据分析,定量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较用  $t$  检验;率的比较用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 心理状况比较** 经护理干预后,两组焦虑、抑郁评分均下降,但与干预前比较,观察组差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),而对照组差异无统计学意义( $P > 0.05$ );同时对两组干预后的评分进行比较,无论是焦虑评分还是抑郁评分,观察组均要低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明观察组在实施心理护理干预后,患者焦虑、抑郁情绪得到明显改善。见表 1。

表 1 两组患者干预前后焦虑抑郁评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	24	11.9±4.5	6.8±3.9 <sup>ab</sup>	10.5±4.5	6.5±3.4 <sup>ab</sup>
对照组	23	11.3±4.2	10.8±3.6	10.2±4.3	9.3±3.9

注:与干预前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$

**2.2 预后比较** 两组比较观察组患者预后要明显好于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者预后比较(n)

组别	n	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级	Ⅴ级	$\chi^2$ 值	P 值
观察组	24	11	6	4	2	1	10.659	0.031
对照组	23	7	3	5	4	4		

## 3 讨 论

小骨窗开颅术能使患者术后清醒时间明显缩短,促进血肿完全吸收和神经功能恢复,从而使病死率降低;但由于脑出血患者具有较长的病程,需要长期治疗,而且并发症多,患病以后

严重影响工作和学习,不但增加了家庭的经济负担,也使患者背负沉重的思想压力,进而对患者的心理产生负面影响<sup>[5-6]</sup>。而这些负性心理作用又会影响到疾病的治疗和康复,甚至会成为某些并发症的诱因。因此对高血压脑出血患者不仅需要有效的手术治疗,更需要在术后对患者进行有效的心理护理。

从生物-心理-社会医学模式的角度来看,疾病本身不仅仅是单纯生理上的器官系统病损,更有心理、社会关系、经济因素多因素参与的一种综合损害。高血压脑出血患者术后致残率本来就较高,术后偏瘫失语的发生率极高,随之而来的心理疾患发生率亦高于其他疾病患者。本组数据亦显示,大部分高血压脑出血患者存在有不同程度的焦虑、抑郁情绪,因此,心理护理对这一类患者的康复尤为重要。

在护理过程中,作者针对患者的这些特点采取有针对性的心理护理干预。治疗早期,根据患者对疾病本身的恐惧和担忧,护理的重点是稳定情绪,消除恐惧心理,化解其对脑和神经疾病手术的无谓担忧。治疗中晚期,针对患者对瘫痪和其他神经损害症状恢复的担忧,建立患者努力康复的信心,鼓励其重返社会、家庭和工作岗位的信心。同时,对神经损害较重,康复困难的患者,在心理护理方面更应慎重,一方面加强鼓励,一方面适当开导,让其树立面对疾病现实的正确心态,而不要一味悲观绝望。让患者理解,高血压脑出血本身就是一种病死率和致残率极高的重症,能够在出血打击下生存下来,本身就是一种面对疾病的幸运和胜利,从而使患者在心理上能接受遗留的部分功能障碍,不至于陷入抑郁状态而影响治疗和康复。

总之,无论是稳定患者情绪、对患者耐心开导以及指导患者进行康复治疗等,都贯穿着心理护理的指导思想;因为心理护理在某种意义上比药物治疗更加重要,其有助于减轻患者的不良情绪,保证治疗的顺利进行,减少并发症的发生<sup>[7]</sup>。本组资料显示,在实施心理护理后,不但患者心理疾病和心理问题的发生率明显降低,而且更重要的是,进行了有效心理护理的观察组患者其预后明显好于未进行心理护理的对照组,充分说明强调心理护理的重要性和实效性,应该在临床上大力推行。

## 参考文献

- Arantzamendi M, Kearney N. The psychological needs of patients receiving chemotherapy: an exploration of nurse perceptions[J]. Eur J Cancer Care (Engl), 2004, 13(1): 23-31.
- Badger JM. Critical Care Nurse Intern program: addressing psychological reactions related to critical care nursing [J]. Crit Care Nurs Q, 2008, 31(2): 184-187.
- 王忠诚. 神经外科学[M]. 湖北科学技术出版社, 1997: 686-689.
- 杨友松. 国内外脑出血基础研究及治疗现状和今后发展的方向[J]. 临床内科杂志, 2007, 24(6): 435.
- 刘红梅, 王文志, 李涤. 微创穿刺术与小骨窗开颅术治疗脑出血的随机对照研究[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2007, 9(3): 173-176.
- 马力, 崔洁, 贺崇欣, 等. 小骨窗开颅血肿清除率对高血压脑出血的预后影响[J]. 立体定向和功能性神经外科杂志, 2008, 21(5): 290-292.