神经内科住院患者负性情绪的相关因素及心理护理的干预作用

李俊, 曾令琼[△] (重庆医科大学附属第一医院神经内科 400016)

【摘要】 目的 探讨神经内科住院患者负性情绪的相关因素及心理护理的干预作用。方法 采用回顾性分析法, 选取 2013 年 8 月至 2014 年 10 月本院收治的 100 例神经内科住院患者临床资料, 按照护理方法的不同将患者分为对照组和观察组各 50 例。对照组采用常规护理, 观察组采用心理护理干预, 对所有患者均采用 Zung 抑郁自评量表(SDS), 日常生活能力(ADL)评分、焦虑自评量表(SAS)等对患者进行评定, 分析患者负性情绪的相关因素, 并对患者实施相应的心理护理。结果 对患者进行一段时间的观察和分析后, 发现影响患者负性情绪产生的主要相关因素包含社会支持、经济条件、睡眠、日常生活能力等; 发现观察组患者 SDS、ADL、SAS 明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 睡眠、日常生活能力、社会支持及经济条件等是影响神经内科住院患者负性情绪产生的相关因素, 在患者康复期间要针对这些因素对患者实施有效的心理护理, 降低患者负面情绪, 提高患者治疗依从性, 促进患者康复。

【关键词】 神经内科; 住院患者; 负性情绪; 相关因素; 心理护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.05.028 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)05-0649-02

Related factors of negative emotions in neurological inpatients and effect of psychological nursing intervention LI Jun, ZENG Ling-qiong[△] (Department of Neurology, First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

【Abstract】 Objective To investigate the related factors of negative emotions in neurological inpatients and the effect of psychological nursing intervention. Methods The retrospective analysis method was adopted. The clinical data in 100 neurological inpatients in our hospital from August 2013 to October 2014 were collected. The inpatients were divided into the control group and the observation group according to different nursing methods, 50 cases in each group. The control group adopted the routine nursing care, while the observation group adopted the psychological nursing intervention. All the patients were evaluated by adopting the Zung Self-Rating Depression Scale (SDS), activities of daily living (ADL) scoring and Self-Rating Anxiety Scale(SAS). The negative emotions related factors were analyzed and the corresponding psychological care was implemented. Results By a time period of observation and analysis, it was found that the main related factors affecting the patients' negative emotions generation included the social support, economic conditions, sleep, activities of daily living, etc. the scores of SDS, ADL and SAS in the observation group were significantly higher than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Sleep, daily life ability, social support, economic conditions, etc. are the related factors affecting negative emotions generation in the neurological inpatients. During their rehabilitation period, the effective psychological nursing by aiming at these factors should be implemented to reduce their negative emotions, improve the therapeutic compliance and promote patients recovery.

【Key words】 neurology; inpatients; negative emotions; relevant factors; psychological care

神经内科住院患者在住院期间可能会由于种种原因产生较强的负面情绪和心理障碍, 影响患者康复。有关研究显示应激能够导致机体生理、心理等方面的改变, 而住院治疗是一种急性应激源, 可能会影响患者情绪, 致使患者出现精神紧张, 甚至出现行为障碍, 加重患者病情, 延缓患者治疗与康复时间^[1-3]。多数学者认为心理护理是降低患者负面情绪的主要方式, 护理人员可通过从患者心理、社会、文化、精神方面对患者进行针对性的护理, 降低患者负面情绪, 促进患者康复^[4-5]。本文为了研究神经内科住院患者负性情绪的相关因素及心理护理的干预作用, 随机选取 100 例患者进行分析, 对所有患者采用 Zung 抑郁自评量表(SDS)、日常生活能力(ADL)评分、焦虑自评量表(SAS)等对患者进行评定, 分析患者负性情绪的相关因素,

并对患者实施相应的心理护理。现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2013 年 8 月至 2014 年 10 月本院收治的 100 例神经内科住院患者临床资料进行回顾性分析, 100 例患者中男 60 例, 女 40 例, 年龄 35~85 岁, 平均(55.12±3.50)岁; 疾病诊断: 20 例脑动脉狭窄支架植入者、15 例癫痫患者、28 例颅内感染、22 例肺部感染、15 例蛛网膜下腔出血患者; 所有患者均没有明显的认知障碍、失语、意识不清等缺陷, 并且两组患者在性别、年龄、病史等方面差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 患者入院后, 首先对所有患者进行相关调

查分析,调查内容包括患者的一般资料(姓名、性别、年龄、文化程度、经济收入、婚姻、职业以及既往病史等),然后采用 SDS 对患者的抑郁情况进行详细的调查、分析,调查过程中对于视力有问题或者是文化程度低的患者可以由研究人员根据患者口述代为填写,评分标准为无抑郁: < 50 分,轻度抑郁: 50 ~ 59 分,中度抑郁: 60 ~ 69 分,重度抑郁: ≥ 70 分。患者的日常生活能力评定采用 Barthel 指数,分别从患者在住院期间的穿衣、洗浴、进餐、如厕、行走等方面进行评定,总分 100 分,评定标准为轻度受限: ≥ 60 分,中度受限: 41 ~ 59 分,重度受限: ≤ 40 分。

1.2.2 心理护理 对照组采用常规护理,嘱咐患者按时服药,注意休息,多加锻炼。观察组给予心理护理干预辅助治疗,首先对患者实施健康教育,护理人员要对患者进行疾病宣传和宣教,多组织患者观看疾病相关录像,进行积极的健康宣传,使患者主动控制自身情绪反应,减轻患者不良情绪对疾病造成的影响。另外,对患者实施针对性的心理支持,一般情况下住院患者容易产生情绪波动,特别是当患者出现反复治疗,病情不稳定的情况下,可能会对医护人员的治疗失去信心,对周围的人和事失去兴趣,产生悲观、焦虑、抑郁负面情绪。此时护理人员要根据患者的具体心理状态和特点做好心理护理,也就是所谓的因人而异、因人施护的护理方法。护理过程中按照护理运作程序模式和评估问题制定合适的心理护理目标和措施对患者实施心理护理,降低患者心理负担,多了解患者基本情况,耐心与患者进行沟通与交流,对于有负面情绪的患者及时给予安慰,帮助患者适应角色转换,使患者树立战胜疾病的信心,促进患者康复。

1.3 观察指标 利用 SAS 对患者护理前后焦虑状态进行评分,总分 100 分,得分越高表示患者焦虑状态越严重。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理及统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。对研究数据进行多元逐步回归分析与秩和检验。以 $\alpha = 0.05$ 为检验水准, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者负面情绪相关影响因素分析 采用多元逐步回归分析法对患者负面情绪相关影响因素进行分析,发现影响患者负面情绪产生的主要相关因素包含社会支持、经济条件、睡眠、日常生活能力等。见表 1。

表 1 患者负面情绪相关影响因素分析

影响因素	偏回归系数	回归系数标准误	F	P
社会支持	1.265	1.023	5.457	<0.05
经济条件	3.569	1.986	5.182	<0.05
睡眠	2.879	1.275	5.458	<0.05
日常生活能力	-0.096	0.042	5.458	<0.05

注:相关系数 $r = 0.537$, 决定系数 $r^2 = 0.288$, $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者护理 SDS、ADL、SAS 评分比较

组别	n	SDS	ADL	SAS
观察组	50	50.31 ± 9.48	55.21 ± 3.45	51.61 ± 7.38
对照组	50	41.58 ± 6.23	36.01 ± 4.15	46.62 ± 6.59
<i>t</i>		6.354 4	30.365 89	5.328 9
<i>P</i>		0.000 0	0.000 0	0.000 0

2.2 两组患者护理 SDS、ADL、SAS 评分比较 护理后,发现观察组患者 SDS、ADL、SAS 明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

神经内科住院患者由于病情比较严重,容易反复发作,且长时间地住院,往往会产生焦虑、抑郁、紧张恐惧等不良情绪,甚至还会出现严重的心理障碍。封闭的病区环境,各种陌生的监护治疗仪器,频繁的检查等都会对患者情绪产生不良影响,而这些负面情绪均会对患者疾病的产生、发展有重要影响。

影响患者情绪的因素很多其中应激事件是重要因素之一,应激事件与患者个体环境有着密切的关联性。Fajmilehin 等^[6]对患者负面情绪影响因素进行分析、研究,发现社会孤立、经济问题、生活功能等因素影响着患者的情绪,提示社会支持、经济收入水平、患者自身生活自理能力及睡眠质量是影响患者的重要因素。患者在住院期间拥有较多的朋友、家人,并得到他们的关心和支持,能够极大增强患者的信心,降低患者负面情绪。社会支持能够缓冲应激事件对患者情绪的影响,有关研究显示社会支持是担任缓冲作用的主要因素,社会经济地位也是影响患者负面情绪的相关因素之一,较低的经济收入水平会降低患者个体控制应激的能力,这种情况下个体负性情感产生的可能性比较多。Gallo 等^[7]研究发现,社会经济地位与抑郁、无望感之间呈负相关。个体平均心理状态水平和相对稳定性存在较大的差异,但是也有研究认为,抑郁与经济水平没有明显的相关性,这可能受研究范围和患者总数的影响;日常生活能力和睡眠质量越差,患者负面情绪发生率越高。本次研究中,所有患者在生病前均生活独立,睡眠质量良好,Barthel 指数满分。但是生病之后,患者的 Barthel 指数的平均秩次为 26.03,秩次和为 807.00,这说明患者的日常生活能力和睡眠质量与负面情绪有重要的关联性。这主要是因为很多患者肢体等存在不同程度的障碍,生活不能自理,伴有严重的临床症状,晚上睡不着觉,日常生活均需要他人辅助,这些都会伤害到患者的自尊心,使患者产生明显的抑郁情绪,而且随着患者病情的加重,这种负面情绪会越来越重。

通过以上的分析与总结发现,社会支持、经济条件、睡眠、日常生活能力等均均为患者负面情绪产生的相关性因素^[8-10]。所以,临床护理中医护人员要根据患者的具体情况对患者实施针对性心理护理干预。首先对患者进行有效的心理沟通,了解患者心理负担,尽量利用和蔼的语言与患者交流,让患者说出抑郁原因,给患者进行耐心安慰,对患者的疑问要详细地解释,协助患者实施康复锻炼,提高患者独立性,提高患者治疗信心,改善患者心态,降低患者抑郁发生率。同时对患者实施健康教育,积极宣传疾病相关知识,提高患者应激能力,尽量避免不良情绪刺激患者,嘱咐患者家属特别是家庭条件较差的患者,不能在患者面前谈论费用问题,嘱咐家属给予患者应有的关心和支持,了解患者需求,尽量满足患者的合理要求。同时对患者实施合理的生活能力护理,对患者实施针对性的护理干预。本次研究结果显示,观察组患者 SDS、ADL、SAS 明显高于对照组,提示心理护理能够有效缓解患者情绪,提高患者生活质量。

综上所述,影响神经内科住院患者负面情绪的相关因素为睡眠、日常生活能力、社会支持及经济条件等。针对这些因素对患者实施针对性的心理护理,降低患者负面情绪,提高患者治疗依从性,促进患者康复。

死率的降低具有重要意义。

PCT 是一种多肽激素,最早从甲状腺肿瘤细胞培养液中提取而来,是肿瘤血清学标志物^[6-9]。由于 PCT 稳定性好且在健康者的血清中浓度极低,PCT 在败血症、急慢性肺炎、创伤等患者血清中明显升高,而在病毒感染、肿瘤物术创伤时则保持低水平,PCT 在严重细菌感染早期即可升高,是一种非常敏感特异的血清学标志,因此具有早期诊断价值,可用于各种临床情况的鉴别诊断^[9-10]。

本研究主要探讨血清 PCT 在急性有机磷中毒患者感染期的监测价值,由表 2、3 可以看出,血清 PCT 水平的高低可以反映患者有机磷中毒感染症状的情况,在治疗前,感染组的 PCT 水平不低于 0.5 ng/mL 的有 130 例,而非感染组仅 31 例,感染组的 PCT 水平明显高于非感染组的 PCT 水平,差异有统计学意义($P < 0.05$)。316 例患者中感染组有 136 例,其阳性阈值有 130 例,而非感染组 180 例中不属于阳性阈值的有 149 例。其阳性预测值为 80.75%,阴性预测值为 96.13%,灵敏度为 95.59%,特异度为 82.78%。经过抗菌药物的治疗,存在感染呈现阳性的急性有机磷中毒患者的血清 PCT 水平在 4~7 d 内逐渐降低并小于 0.5 ng/mL,临床的感染症状得以控制。本研究对血清 PCT 在急性有机磷中毒感染期的研究,临床上在检测血清胆碱酯酶水平的同时应检测血清 PCT,通过血清 PCT 判断有机磷中毒患者的感染情况,针对不同的发热原因采取相应的治疗手段,对临床医生合理用药具有指导意义。

综上所述,血清 PCT 测定对急诊有机磷中毒患者感染期的监测有指导意义,可以评估有机磷中毒的感染状况和预后情况,并指导其用药。

参考文献

[1] 李雪华,黄少兴,卓丽文.血清降钙素原检测在细菌感染性疾病中的诊断意义[J].现代医院,2013,13(2):57-58.
 [2] 程刚,陆士奇,李岩.急性胰腺炎患者血清降钙素原和肿瘤坏死因子 α 及白介素 8 的动态变化及临床意义[J].中国全科医学,2012,15(27):3180-3182.
 [3] Hrabetz H, Thiermann H, Felgenhauer N, et al. Organo-

phosphate poisoning in the developed world—a single centre experience from here to the millennium[J]. Chem Biol Interact, 2013, 206(3):561-568.

[4] Zhang P, Li CH, Li Y, et al. Proteomic identification of differentially expressed proteins in sea cucumber *Apostichopus japonicus* coelomocytes after *Vibrio splendidus* infection[J]. Dev Compar Immunol, 2014, 44(2):370-377.
 [5] 高文彪,刘红.血清降钙素原在诊断早期急性胰腺炎严重度中的价值[J].中国实验诊断学,2012,16(7):1268-1269.
 [6] 杜宇,牟奕.三种方法对急性百草枯中毒严重程度和预后评估价值的比较[J].中南大学学报:医学版,2013,38(7):737-742.
 [7] Sllamniku-Dalipi Z, Mehmeti H, Dragidella F, et al. Elevated levels of inflammatory cytokines and high-sensitivity C-reactive protein in periodontitis patients in Kosovo: a pilot study[J]. Open J Stomatol, 2013, 2013(3):32-38.
 [8] 桂水清,冯永文,吴明,等. C-反应蛋白与降钙素原对重症监护病房老年患者感染的监测[J].中华危重病急救医学,2013,25(4):244-245.
 [9] 黄伟平,江稳强,胡北,等.降钙素原对全身炎症反应综合征患者病情预后的判断价值[J].中国危重病急救医学,2012,24(5):294-297.
 [10] 高文彪,刘红.血清降钙素原在诊断早期急性胰腺炎严重度中的价值[J].中国实验诊断学,2012,16(7):1268-1269.
 [11] 胡树家,张婷,黎达均.血清降钙素原检测指导下呼吸道感染患儿抗生素合理应用的探讨[J].临床和实验医学杂志,2013,12(11):830-831.
 [12] 徐巧莲,刘汉,刘颖,等.监测血清降钙素原水平以优化重症肺炎的抗感染治疗策略[J].医学分子生物学杂志,2013,12(6):348-350.

(收稿日期:2015-07-25 修回日期:2015-09-15)

(上接第 650 页)

参考文献

[1] 常红,任志英,马春梅,等.脑卒中患者急性期抑郁相关因素的分析与护理[J].中国实用护理杂志,2007,23(11):21-23.
 [2] 夏冰.舒适护理改善心内科住院患者负性情绪和心理障碍的效果研究[J].中国民康医学,2012,25(20):2509-2512.
 [3] 黄群华,黄海珊.住院患者心理状况及其影响因素的研究进展[J].中华现代护理杂志,2010,16(1):114-116.
 [4] 苗玉杰,刘岩,朱为,等.卒中后抑郁原因分析及心理护理[J].现代护理,2006,12(18):1731-1732.
 [5] 莫小娟.ICU 患者焦虑的相关因素及护理干预的研究[J].大家健康:学术版,2014,30(17):101.
 [6] Fajemilehin, Kunik ME, Roundy K, et al. Surprisingly high prevalence of anxiety and depression in chronic

breathing disorders[J]. Chest, 2005, 127(4):1205-1211.

[7] Gallo LC, Matthews KA. Understanding the association between socioeconomic status and physical health: do negative emotions play a role [J]. Psychol Bull, 2003, 129(1):10-51.
 [8] 郡阿未,刘晓红.住院患者心理健康状况及其影响因素的调查研究[J].护理管理杂志,2002,2(6):7-9.
 [9] 李玉琴,张玉美,刘桂兰,等.音乐治疗在慢性精神分裂症患者康复中的作用[J].临床精神医学杂志,2003,13(6):358.
 [10] Chen CC, David A, Thompson K, et al. Coping strategies and psychiatric morbidity in women attending breast assessment clinics[J]. J Psychosom Res, 1996, 40(3):265-270.

(收稿日期:2015-06-25 修回日期:2015-09-15)