

认知行为干预对脑外科手术患者及照顾者的护理研究

文雪娥¹⁾, 汤亚梅²⁾

(1) 陕西省第二人民医院神经骨外科; 2) 西安市第四人民医院手术室, 陕西 西安 710005)

[摘要] **目的** 探讨认知行为干预对脑外科手术术后患者的影响. **方法** 选取 2010 年 1 月至 2013 年 1 月在陕西省第二人民医院实施脑外科手术患者 145 例, 研究组采用认知行为干预, 对照组采用脑外科常规护理. 采用护理评估量表和神经功能缺损量表评估患者的好转程度, 采用汉密顿抑郁量表 (HAMD)、汉密顿焦虑量表 (HAMA) 评估照顾者治疗前后精神状态的变化. **结果** 研究组和对照组护理 4 周后护理评估量表评分差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组和对照组护理 4 周后神经功能缺损评分差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 研究组得分显著低于对照组; 研究组和对照组照顾者护理后的 HAMD、HAMA 评分差异有统计学意义 ($P < 0.01$). **结论** 认知行为干预有助于脑外科手术患者的康复.

[关键词] 脑外科; 认知行为干预; 手术

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 05 - 0176 - 03

Effect of Cognitive Behavior Nursing Intervention on Patients with Cerebral Surgery Operation

WEN Xue - e¹⁾, TANG Ya - mei²⁾

(1) Dept. of Nerve and Bone Surgery, The Second People's Hospital of Shanxi Province; 2) Dept. of Operation, The Fourth People's Hospital of Xi'an City, Xi'an Shanxi 710005, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of cognitive behavior intervention on nursing of patients with cerebral surgery operation. **Methods** The 145 patients with cerebral surgery operation came from the second people's Hospital of Shaanxi province from 2010 January to 2013 January. The observation group was treated with cognitive behavior intervention and the control group was treated with conventional nursing in department of cerebral surgery. The nursing assessment scale and neurological function defect scale were used to assess the improvement degree of patients. The Hamilton Depression Scale (HAMD) and Hamilton Anxiety Scale (HAMA) were used to assess the mental state of caregivers. **Results** There were statistically significant difference in the scores of nursing assessment scale and neurological function defect scale between the two groups after 4 weeks of nursing care ($P < 0.05$), and the scores were found to be significantly lower in the observation group. In addition, the difference of HAMD and HAMA scores between the two groups was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** The cognitive behavior intervention is helpful to the rehabilitation of patients with cerebral surgery operation.

[Key words] Department of cerebral surgery; Cognitive behavior intervention; Operation

脑外科患者的特征表现为突发性、危险性、变化快^[1], 手术是治疗脑外科疾病的比较常见的临床疗法, 缺点是并发症多、致残率和死亡率高^[2]. 由于疾病的特殊性, 患者和他们的照顾者思想负担很重, 容易表现为悲观失望和缺乏信心^[3], 针对手术患者及其照顾者采取护理措施日益受到学者重视, 但是护理干预的措施还不成熟. 认知行为干预属于

护理干预的一种方式, 在神经内科^[4]、精神科护理模式中逐渐受到重视, 本研究采用认知行为干预对脑外科手术患者进行护理, 收到良好效果, 现报道如下.

1 资料与方法

[作者简介] 文雪娥 (1972~), 女, 陕西西安市人, 护理本科, 主管护师, 主要从事脑外科临床护理工作.

1.1 一般资料

选取陕西省第二人民医院2011年1月至2013年1月的145例脑外科手术, 其中男86例, 女59例, 年龄23~64岁。原发性疾病如下: 脑挫裂伤35例, 硬膜下血肿43例, 硬膜外血肿34例, 脑出血33例。病例选择标准为: (1) 年龄大于18岁; (2) 确诊为颅脑损伤患者; (3) 治疗后意识无干扰, 无听力障碍; (4) 发病6h内至陕西省第二人民医院。排除标准: (1) 有其他严重疾病的; (2) 有精神病史; (3) 卒中史; (4) 损伤后GCS评分 ≤ 8 分。按照入院顺序随机分为对照组和研究组, 对照组共65例, 研究组共80例, 2组间患者在年龄、性别、手术方式、疾病的严重程度无显著差异 ($P > 0.05$), 2组患者的照顾者在年龄、性别、文化程度无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 对照组行脑外科常规健康指导和护理措施。护士对患者进行常规身体检查, 观察患者身体状况。估计患者术后可能产生的各种情况以及并发症的可能性, 遵照医生嘱咐, 帮助患者采取适当的姿势和方法, 做好预防和紧急处理。研究组行系统的认知行为干预护理, 主要包括: (1) 与患者及其照顾者进行术前交流, 对手术及术后恢复的心理状态进行说明, 以诚信为患者做心理疏导, 有针对性地对术后患者进行健康教育, 告知相关的措施, 让患者及其照顾者心中有数; (2) 评估患者病情及其康复速度和进程, 结合患者的家庭环境因素、经济能力、心理状态, 制定可行的治疗和康复计划, 帮助患者及其照顾者树立信心, 争取患者及其照顾者的积极配合; (3) 帮助患者自己进食, 如果肢体动作限制可以使用辅助支持, 鼓励患者尽量自己动手; (4) 及时进行语言功能和肢体功能的康复护理; 首先从简单的单音, 物品名进行训练, 不断巩固复习和促进脑功能的恢复, 在床上采用简单的上肢康复训练功能, 如握拳、升降, 并做简单的自我照顾行为; (5) 尽量保持原有的患者的睡眠习惯, 提供舒适的睡眠环境, 让患者保持安静, 播放舒缓的音乐, 睡觉前排空膀胱, 用热水泡脚, 都可以帮助患者有个好的睡眠质量; (6) 提醒患者及其照顾者多翻身以免长期单侧受压; (7) 指导患者膀胱收缩功能训练, 避免膀胱挛缩的发生; 患者咳痰差, 医务人员告诉他们的家属应给时排背, 必要时, 进行化痰的药物治疗; 告知患者家属, 给患者多吃粗纤维的食物、水果、蔬菜、全谷物, 避免便秘的发生。

1.2.2 评估方法 患者治疗前及治疗4周后, 以

护理评估量表评分和神经功能缺损评分为指标评估患者的病情进展。护理评估量表得分较高的护理效果更好, 神经功能缺损评分较低的分显示神经功能恢复越好。采用汉密顿抑郁量表 (HAMD)、汉密顿焦虑量表 (HAMA) 评估照顾者治疗前后精神状态的变化。

1.3 统计学处理

采用SPSS进行统计学分析, 计量资料采用 t 检验, 检验标准设为0.05, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后2组间护理评估量表的比较

组间比较: 研究组和对照组护理前护理评估量表差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理4周后2组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 研究组得分显著高于对照组。组内比较: 对照组护理前后比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 研究组护理前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 治疗前后2组间护理评估量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$)
Tab. 1 The comparison of nursing assessment scale score between the two groups before and after nursing ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理4周后
对照组	65	25.7 \pm 4.7	26.5 \pm 5.2
研究组	80	25.2 \pm 4.5	33.7 \pm 5.5 [△]

与护理前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, $\Delta P < 0.05$ 。

2.2 治疗前后2组间神经功能缺损评分的比较

组间比较: 研究组和对照组护理前神经功能缺损评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理4周后2组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 研究组得分显著低于对照组。组内比较: 对照组护理前后比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 研究组护理前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 治疗前后2组照顾者HAMD、HAMA的比较

组间比较: 研究组和对照组照顾者护理前的HAMD、HAMA评分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 研究组和对照组照顾者护理后的HAMD、HAMA评分差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。组内比较: 研究组及对照组照顾者护理前后HAMD、HAMA评分差异均有统计学意义 ($P < 0.01$), 见表3。

表2 2组护理前后神经功能缺损评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 2 The comparison of neurological function defect scale score between the two groups before and after nursing ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理4周后
对照组	65	25.5 ± 4.6	25.6 ± 5.4
研究组	80	24.8 ± 4.3	17.7 ± 5.2 ^{*△}

与护理前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, $\Delta P < 0.05$.

表3 2组照顾者HAMD、HAMA量表总评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 3 The comparison of HAMD and HAMA scores between the caregivers of two groups ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理前	护理后
HAMD组			
研究组	80	16.21 ± 3.42	11.21 ± 2.33 ^{**△△}
对照组	65	17.14 ± 3.61	15.12 ± 2.51 ^{**}
HAMA组			
研究组	80	13.81 ± 2.46	9.31 ± 1.73 ^{**△△}
对照组	65	14.41 ± 2.51	13.22 ± 1.84 ^{**}

与护理前比较, ** $P < 0.01$; 与对照组比较, $\Delta\Delta P < 0.01$.

3 讨论

随着现代健康理念的不断更新发展, 对疾病的康复护理也不断提高, 传统的医疗保健方法不能满足患者的需求^[5], 对疾病的康复效果也影响病人对医院和护士的满意度, 护理干预的理念已逐步形成. 患者的护理需求可分为表达性活动和操作性活动, 表达性活动是指医护人员与患者互动, 让患者感到信任、安全、温暖和理解的交流活动^[6], 操作性活动则是根据患者病情, 为患者提供满足生理需求、减少患者痛苦的行动, 这些都是干预护理的内容^[7].

认知行为干预包括心灵护理、社会护理、心理护理、生理护理^[8], 体现了以人为本的基本思想, 能有效改善患者的积极情感和提高患者康复速度. 脑外科患者疾病的严重程度会影响患者及其照顾者心理状态^[9], 不良的心理状态也会影响疾病的康复和照顾者的应对方式, 提高照顾者的护理水平, 可以提高照顾者的健康, 减少主观负担. 研究证实^[10], 准确信息的知识可以促进照顾者的应对能力和自信, 减少预期损失, 但是, 单一的知识并不能保证照顾者掌握有效的应对技能和心理社会支持. 认知行为干预能够给予患者及其照顾者充分的社会心理支持, 有效提高了患者及其照顾者对医院和护士的信任程度和医疗服务的满意度^[11]. 认知行为干预护理对护理人员的要求更高, 护理人员必须提高自身素质, 不断地学习和

巩固专业知识, 提高与人沟通的能力. 本次研究结果表明, 研究组和对照组护理4周后护理评估量表评分差异有统计学意义, 研究组和对照组护理4周后神经功能缺损评分差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 研究组得分显著优于对照组, 证明认知行为干预可以有效改善患者的症状, 促进患者病情的恢复. 研究结果还表明研究组和对照组照顾者护理后的HAMD、HAMA评分差异有统计学意义, 研究组照顾者抑郁焦虑情绪的改善显著优于对照组, 证明认知行为干预可以有效缓解脑外科手术患者照顾者的情绪状态, 与国内研究结果一致. 认知行为干预有助于脑外科手术患者的康复, 可以改善其照顾者的精神状态, 值得临床关注.

[参考文献]

- [1] 孙梦霞, 陈路. 重型颅脑损伤术后偏瘫肢体的早期康复护理[J]. 实用预防医学, 2010, 17(4):795-803.
- [2] 刘莹. 对术后脑外科的患者治疗护理分析[J]. 医学信息, 2010, 12(34):3755-3756.
- [3] YAJIMA Y, TSUTSUI T, NAKAJIMA K, et al. The effects of caregiving resources on the incidence of depression over one year in family caregivers of disabled elderly[J]. Acta Med Okayama, 2007, 61(2):71-80.
- [4] 姚爱华. 认知行为干预对老年痴呆患者照护者的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(4):373-375.
- [5] MAHONEY R, REGAN C, KATONA C, et al. Anxiety and depression in family caregivers of people with Alzheimer disease: the LASER-AD study[J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2005, 13(9):795-801.
- [6] 吕英春. 重型颅脑损伤的早期康复护理[J]. 中国当代医药, 2011, 18(34):128-129.
- [7] GROVER S, KUMAR V, CHAKRABARTI S, et al. Explanatory models in patients with first episode depression: a study from North India[J]. Asian J Psychiatr, 2012, 5(3):251-257.
- [8] MCADAM J L, FONTAINE D K, WHITE D B, et al. Psychological symptoms of family members of high-risk intensive care unit patients [J]. Am J Crit Care, 2012, 21(6):386-394.
- [9] LEE E E, FARRAN C J. Depression among Korean, Korean American, and Caucasian American family caregivers [J]. J Transcult Nurs, 2004, 15(1):18-25.
- [10] 殷朝华. 人性化护理在外科患者手术中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(14):86-87.
- [11] YAJIMA Y, TSUTSUI T, NAKAJIMA K, et al. The effects of caregiving resources on the incidence of depression over one year in family caregivers of disabled elderly[J]. Acta Med Okayama, 2007, 61(2):71-80.

(2013-02-19 收稿)