

叙事护理对行经皮椎体成形术老年患者心理的影响

刘海棠 范晓娟 蔡文娟 耿黎明 宋红*

徐州医科大学第二附属医院 / 徐州矿务集团总医院 江苏徐州 221006

摘要:目的:就经皮椎体成形术老年患者实施叙事护理,进一步改善患者的治疗成效,缓解治疗期间心理压力。方法:将2021年2月至2022年12月收入本院的120例经皮椎体成形术患者作为研究对象,按照随机数表法分为2组,对照组为常规护理,观察组为叙事护理,对比干预成果。结果:从数据可见,观察组患者的焦虑和抑郁情绪评分低于对照组,两组对比存在差异($P < 0.05$)。同时,在对比患者的疼痛持续时间以及疼痛度VAS评分中,观察组表现效果优于对照组,两组对比存在差异($P < 0.05$)。最后,在并发症发生率上观察组低于对照组,两组对比存在差异($P < 0.05$)。结论:针对经皮椎体成形术患者,为其实施叙事护理,有助于缓解患者的焦虑情绪,提升护理服务有效性,预防并发症,故具备一定推广、应用价值。

关键词:叙事护理;经皮椎体成形术;胸腰椎压缩性骨折;老年患者;心理状态

胸腰椎压缩性骨折属于常见的一项疾病,患者的脊柱结构发生改变,并引起活动受限肢体肿胀,可采用经皮椎体成形术进行微创治疗,在手术后应当采取优质的护理干预措施,帮助患者改善治疗效果,提升护理满意度^[1]。针对于该疾病患者,可以通过保守方案以及开放性手术方案实施治疗,然而手术方案必然会增加出血量,也对患者造成一定程度的创伤。虽然微创手术已经得到了应用和发展,经皮椎体成形术则是其中一种,但依然要关注老年患者的护理指导^[2]。在护理期间要重视患者的机体反馈,有效调节患者的情绪状态,为患者提供更高的手术安全性保障,并能够从实际情况出发,满足患者的心理诉求。采用叙事护理措施能够满足患者的部分需求,且有助于患者的术后恢复其作为进行护理措施,能够以患者需求为核心,加强护理程序化建设,有助于保障护理疗效,降低不良事件的发生率,同时有助于稳定患者的心态,积极的配合治疗^[3]。在叙事护理下发挥了人文关怀理念的作用,给予患者更多的鼓励和支持,有助于患者走出疾病困扰。鉴于此,将2021年2月至2022年12月收入本院的120例经皮椎体成形术患者作为研究对象,结果证明叙事护理具有良好临床效果,内容报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年2月至2022年12月收入本院的120例经皮椎体成形术患者作为研究对象,按照随机数表法分为2组。

观察组女性44例,男性16例,年龄在62~76岁,平均(62.07 ± 4.03)岁;对照组中男性19例,女性41例,年龄在61~75岁,平均(61.13 ± 4.89)岁。针对患者的资料进行对比,告知患者需要提取他们的治疗数据作为研究,得到患者的理解,在征求同意之后,可将相关内容进行组内分析,并上报医院伦理委员会征求许可。

1.2 护理方法

对照组为常规护理,了解患者是否伴有基础疾病,如高血压糖尿病心脏病,并且配合心电图检查、CT检查结果来制定护理计划。为患者提供体位训练指导,术前要求患者进行俯卧,位体位训练,用肘关节轻度弯曲,在受压的部位和膝关节放置软垫,在手术中给予手术室护理指导,关注患者的心电图变化,关注血压、心率、生命体征变化等,针对疼痛明显情绪焦虑的患者进行耐心的交谈,在术后则进行基础护理,康复训练指导并发症预防等。

观察组为叙事护理,成立专项小组,进行集中培训,培训可分为三个阶段,第1阶段为熟悉阶段,可通过对相关书籍和文献进行学习来初步了解叙事护理;第2阶段为基础阶段,可将此护理理念融入日常护理中来,通过持续练习来夯实护理技巧;第3阶段为系统培训阶段,可邀请院内外此方面的专家进行系统性的培训。制定计划:制定叙事护理计划时,需要结合经皮椎体成形术患者的特点合理地安排护理的内容。针对患者的病情进行严密监测,对患者的心理状态

进行评估,随后制定护理计划,由于患者需要长期卧床休息,应当根据患者的实际情况制定康复计划,在问题外化方面,要引导患者自我叙述,多陪伴患者。可以按照患者的病情来制定主题,如可以引导患者对疾病进行自我阐述以及对疾病康复的期待,尊重患者走入患者的内心,还可以通过讲述愉快的回忆,增强患者的主动交流能力,加强心灵安抚。此外还可以引导患者发现负面情绪,写下自己想说的话。在解构期间,引导患者对不良情绪进行回忆,要针对主要问题进行原因分析,克服问题。以主题干预的形式转化为内在力量,帮助患者构建新的生活。在改写阶段,则需要由患者进行叙述并仔细记录,帮助患者进行自我调整。在见证过程中,要求家属参与对患者的叙述内容进行反馈,帮助患者建立治疗信心。最后则是患者自我感受的冷静阐述。

1.3 评价标准

记录患者的疼痛持续时间,并结合VAS量表(分数我0-10,分数高,则疼痛度程度深)评估患者的疼痛度。

其次,记录患者的并发症发生率,如切口感染,肺部感染,泌尿感染和压疮。

最后,调研患者的情绪状况,结合焦虑自评量表(内容包括害怕、惊恐、发疯感、乏力、头晕、呼吸困难等)和抑郁自评量表(内容包括食欲减退、犹豫、想哭、心悸、不安、思考困难等)进行评估,以分数高则代表患者的以上情绪较为严重,需要重点管理。

1.4 统计方法

选用SPSS 20.0处理软件,可采取两种数据处理方案,针对计数资料,即为 $n(\%)$,配合结果分析 χ^2 数据;针对计量资料,即为 $(\bar{x} \pm s)$,配合结果分析 t 数据。两组数据均有 P 值结果,若 < 0.05 ,视为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者不良情绪评分结果

观察组患者的焦虑和抑郁情绪评分低于对照组,两组对比存在差异($P < 0.05$)。如表1所示。

表1 两组患者护理后心态评估结果表($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	56.8 ± 4.9	35.3 ± 2.5	57.3 ± 5.3	36.1 ± 3.5
对照组	40	56.4 ± 4.8	45.6 ± 3.9	57.9 ± 5.7	46.9 ± 4.2
t		0.393	13.422	0.210	13.001
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 对比两组患者骨折愈合时间、疼痛持续时间以及疼痛度VAS评分

在对比患者的疼痛持续时间以及疼痛度VAS评分中,观察组表现效果优于对照组,即观察组患者疼痛持续时间为 (8.45 ± 1.38) d, VAS评分为 (3.98 ± 0.23) 分,对照组患者疼痛持续时间为 (12.34 ± 2.39) d, VAS评分为 (5.23 ± 0.34) 分,两组对比存在差异($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者并发症发生

在并发症发生率上观察组低于对照组,即观察组有1例泌尿感染和1例压疮,对照组有2例泌尿感染、2例切口感染、3例压疮和1例肺部感染,两组对比存在差异($P < 0.05$)。

3. 讨论

随着年龄的增长,老年群体的骨密度降低,容易出现骨质疏松问题,而很多骨折与骨质疏松有一定关系,在治疗中可以采用经皮椎体成形术进行治疗,然后在手术围术期也会有一定的风险性,患者的疼痛度高,耐受性差,康复效果因人而异,由此要为患者提供优质的护理服务,加强预后管理^[4]。对于开展经皮椎体成形术的患者,如果为压缩性胸腰椎骨折患者,其椎体高度和强度不足,再次骨折的风险率较高,在治疗中可以将骨水泥注入椎体内来增强椎体的刚度和强度,故而经皮椎体成形术是一项良好的治疗手段^[5]。

叙事护理能够以患者为中心,为其提供系统的护理引导。在叙事过程中的受益群体包括了患者护理人员和护理管理者,在叙事护理下患者能够发生自身的潜在力量,建立对疾病治疗的信心,同时能够在护理人员的引导下发现患者的症结所在,从而提供针对性的护理方案,帮助缓解不良情绪。结合叙事护理的定义^[6],护理人员需要倾听理解患者的感受和故事,利用特殊的方法对患者的消极情绪进行重构。有学者提出患者在叙事护理引导下^[7],能够提升自我认知,修正错误意识,在提高生活质量上有一定帮助,特别是在当下随着医疗水平的提升,医疗技术对疾病的治疗起到了绝对的影响作用,而心理护理,健康教育等等,能够发挥一定的协助作用,参与到疾病的康复管理中。叙事护理也属于心理疗法,的一种能够交互与学和叙事医学相结合,重视患者个人倾诉,将问题外化并提出更多的护理可能性,使患者感受到自身价值,并由此改善心理状态^[8]。

随着人们对于护理质量的重视度越来越高,心理护理的应用也越来越受到了医护人员以及患者的接受和认可,心

理护理的应用可以提升患者的幸福感,在建立主题式叙事护理模式后可增强患者积极性的情感体验,也提升了患者的心理健康水平^[9]。值得一提的是,叙事护理又与中国传统文化理念相契合,因此近年来临床上对于此护理模式的关注度和认可度也越来越高。但是在护理开展中,也遇到一些问题,如护理人员的叙事技巧欠缺;是叙事护理的实施受到了时间以及地点的限制,护理主要集中在院内,而院内护理人员护理任务繁重,叙事护理的实施效果也会受到影响;受到文化水平的影响,不同患者的受教育水平不同,三观也有所不同,因此对于叙事护理的接受度和理解度也会造成影响,进而影响了实施效果。因此,要做好对护理人员的培训指导^[10]。结合本次调研,针对叙事护理的干预进行了方式方法的总结,第一,要取得患者的信任,通过谈话等方式了解患者的基础情况,特别是老年患者是否伴有基础疾病。第二,了解患者的思想变化和情绪波动,对患者的日常行为能力进行记录。第三,针对患者的压迫性烦恼进行了解,将问题客观化,帮助患者正确地面对问题。第四,创建新的方向,通常为良好结局,使患者重新诠释自己的生命故事。第五,由患者进行叙事护理的反馈,可针对护理问题进行组内的交流,不断优化护理手段^[11]。第六,在医护工作中结合叙事护理,要以理解为前提,在团队的相互合作中控制患者的疾病发展,也帮助患者宣泄不良情绪,要给予情绪一个“出口”,才能更好地面对新生活^[12]。

综上所述,针对经皮椎体成形术患者,为其实施叙事护理,有助于缓解患者的焦虑情绪,提升护理服务有效性,预防并发症。叙事护理的开展需要护理人员充分理解患者,感受患者的需要,在医学领域叙事护理也被应用于多学科患者的病情康复中,可改善患者的不良情绪,提升生活质量。叙事护理作为人文关怀的一种体现,可增加医患、护患焦炉,防止护患纠纷。故具备一定推广、应用价值。

参考文献

[1] 刘俊梅. 经皮椎体成形术治疗椎体压缩性骨折围术

期护理体会[J]. 基层医学论坛,2022,26(27):42-44.

[2] 马媛媛. 叙事护理在经皮椎体成形术后的胸腰椎压缩性骨折患者的应用效果[J]. 名医,2022(17):129-131.

[3] 陈继红,杜长平,金淑荷. 优质护理联合心理干预在老年经皮椎体成形术后患者中的应用效果分析[J]. 心理月刊,2022,17(15):172-174.

[4] 张雅丽,陈莉莉. 舒适护理干预对行经皮椎体成形术老年腰椎压缩性骨折合并高血压的影响[J]. 心血管病防治知识,2022,12(21):54-57.

[5] 宋雪,金绍琍,黎晓,周幸,钟思. 聚焦解决模式护理在骨质疏松性胸腰椎骨折经皮椎体成形术患者术后恢复中应用研究[J]. 基层医学论坛,2022,26(20):103-105.

[6] 黎素因. 结构式护理在经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松椎体骨折患者中的应用价值[J]. 名医,2022(12):105-107.

[7] 崔轶凡. 基于健康信念的护理干预在经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折患者中应用[J]. 护理实践与研究,2022,19(10):1506-1511.

[8] 王丽珍,李芳,王君. 高龄经皮椎体成形术围手术期患者的心理护理效果[J]. 心理月刊,2022,17(08):181-183.

[9] 胡艳,马蔚蔚,陈明达. 聚焦解决模式护理干预在老年胸腰椎骨折患者经皮椎体成形术后的应用[J]. 光明中医,2022,37(06):1070-1072.

[10] 王夏叶,窦莉. 围术期个性化护理在经皮椎体成形术中的应用效果及对患者心理状态的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(08):171-173.

[11] 王姣丽,江泽莹,黄洁,张世浩. 延续护理在经皮椎体成形术后再骨折中的预防效果[J]. 中国当代医药,2022,29(04):163-166.

[12] 周怡,黄升云,都模勤,刘莹. 围手术期护理对经皮穿刺椎体成形术治疗骨质疏松性腰椎压缩骨折的影响[J]. 颈腰痛杂志,2022,43(01):130-131.