

叙事护理在重症肺炎患者负性情绪改善中的干预效果分析

黄美仙

云南省昆明市延安医院重症医学科 云南昆明 650000

摘要:目的 探讨叙事护理在重症肺炎患者负性情绪改善中的干预效果。方法 在2023年春夏两季本院综合ICU科室治疗的重症肺炎患者中,选择了98例重症肺炎患者,按照数量均等的原则将他们分为叙事护理组及常规参考组,在应用叙事护理干预方式的基础上,记录、观察并对比二组患者的负面情绪、心理痛苦指数。结果 叙事护理组患者SAS(护理前)评分、SAS(护理后)评分、心理痛苦温度(护理前)、心理痛苦温度(护理后)分别是 58.39 ± 2.89 、 29.37 ± 2.12 、 5.71 ± 0.74 、 3.98 ± 0.33 。常规参照组患者护理前的SAS(护理前)评分、SAS(护理后)评分、心理痛苦温度(护理前)、心理痛苦温度(护理后)分别是 56.81 ± 2.34 、 44.27 ± 2.19 、 5.62 ± 0.46 、 5.14 ± 0.38 。 $P < 0.05$ 。结论 对于重症肺炎患者应用叙事护理,可有效改善他们负面情绪,缓解他们的心理痛苦,提高他们的治疗依从度,可确保更好的治疗效果,有较高的临床价值。

关键词: 叙事护理; 重症肺炎; 负面情绪; 治疗依从度

引言:

重症肺炎是严重性到达一定程度的肺炎,在肺炎患者出现呼吸衰竭、休克等情况下基本上可断定为重症肺炎^[1]。笼罩在死亡阴影中的重症肺炎患者群体,特别容易出现各种各样的负面情绪,他们的医疗依从度因此会出现明显降低,部分患者在这种情况下出现严重失眠现象。这些情况的存在,加速了其病情恶化,是死亡率不断提高的重要原因。所以,目前非常有必要优化护理措施,采用更为科学而有效的护理措施护理重症肺炎患者[2-3]。因此,本文以曾在ICU科室诊疗的98例重症肺炎患者为研究样本,探讨叙事护理在重症肺炎患者负性情绪改善中的干预效果。具体报告如下:

1. 临床资料及研究方法

1.1 临床资料

在2023年春夏两季本院综合ICU科室治疗的重症肺炎患者中,选择了98例重症肺炎患者,按照数量均等的原则将他们分为叙事护理组及常规参考组,每组均包括49例患者。

表1是叙事护理组和常规参考组患者信息统计表。由该表可见,在叙事护理组的49例患者中,男性比女性多7例,年龄范围是34-76岁,年龄均值是 57.75 ± 2.83 ,有18例细菌性肺炎,占总数的36.73%;有31例病毒性肺炎,占总数的63.27%。在常规参考组的49例患者中,男性比女性多3例,年龄范围是32-79岁,年龄均值是 56.84 ± 2.29 ,有21例细菌性肺炎,占总数的42.86%;有28例病毒性肺炎,占总数的

的57.17。对比如上表所示的二组数据,结果显示 $P > 0.05$,没有显著差异,所以可断定具有对比价值。

1.2 研究标准

1. 纳入标准:由临床主治医师诊断确定为重症肺炎患者,具有较强的沟通和理解能力,患者保持着比较清醒的意识,同时没有精神类疾病,陪床家属的配合情况良好,已签署参加本实验需要的同意文件及知情文件。

2. 排除标准:同时属于精神类疾病患者,重症肺炎症状过于严重已失去或部分失去个人意识,陪床家属配合度较低,听力等方面存在明显不足无法进行正常沟通。

1.3 研究方法

常规参考组:进行常规护理。

叙事护理组应用叙事护理模式,具体内容如下:

1. 网罗故事。和患者进行深度沟通,了解他们的故事,是进行叙事护理的前提,否则叙事护理等于无源之水^[4]。所以,在确保护理人员具有充分护理能力的基础上,我院灵活利用多方途径网罗患者的“故事”,并确保“故事”的真实性。

(1) 护理人员在巡视病房期间,注意观察各个患者的情绪,对于情绪暂时较好或者发现有沟通意向(通俗说是想找人说话)的患者,和他们进行较长时段的沟通,在进一步了解他们病情的同时,也更清楚地知晓他们的情绪管理能力情况、所出现的负面情绪的频率和程度、隐含于负面情绪背后的个人/家庭或健康原因等,借此收获比较系统的患者“故

事”。(2)对于性格内向的患者,则考虑将沟通的重点转移到陪床家属中。因为特定患者往往有多个陪床家属,其中基本上均会有一二性格开朗者,护理人员应该注意观察,和该类陪床家属进行沟通。同时,注意观察患者在住院期间的神情、动作及可能为数不多的话语,并在医疗系统中调拨和该患者有关的信息,比如从事的职业、家庭成员情况、收入水平,等等,借此相关“故事”。(3)重点进行性格分析,性格是影响情绪管理的重要因素,也是进行叙事护理的重要突破口。所以,在网罗“故事”的同时,需要重点观察,借此对其性格形成了比较充分的了解,以为后续的叙事护理干预提供更为精准的基础条件。

2. 精准回应。在网罗“故事”基本结束后,护理人员及主治医师在充分共享患者信息的基础上,协同研究他们的情况,思考精准应对措施。具体而言,需要把握四个重点。

(1)确定每一个患者最为显著的困惑,将困惑和问题定位于亟待解决的问题,而非视为患者固有标签而不思作为。(2)以患者困惑为关键的,寻找解决问题的突破口,有效而科学地解决问题。(3)在发现患者困惑的同时,发掘患者“故事”中的积极因素,在干预期间重点强化沟通因素,借助改写问题的思路帮助患者缓解因为困惑而导致的郁闷和悲观。(4)在对重症肺炎患者进行叙事护理期间,应该走出患者自身的局限,将沟通及展示的内容拓展到外界,特别是拓展到其他得到成功治疗的患者中,邀请成功痊愈的患者和叙事护理组患者组建微信群,由前者向后者介绍治疗成功的经验,展示他们的快乐心情,借此影响叙事护理组的患者,推动他们在得到有效鼓励的基础上提高治病信心,缓解个人的负面情绪^[5]。

1.4 临床指标评价

1. 不良情绪指标,应用SAS(焦虑抑郁自测量表),对患者护理前及护理后的情绪焦虑情况进行评估,形成两组患者的护理前SAS评分及护理后SAS评分,对四个评分进行纵横比较。该评分和不良情绪控制程度成反比关系。

2. 心理痛苦指标,借助心理痛苦温度计(DT),对患者进行问卷调查,确定二组患者的心理痛苦温度。心理痛苦温度指数介于0-10分之间,和心理痛苦改善程度成反比关系,心理痛苦温度越高说明患者的心理痛苦改善情况越差。

1.5 统计学研究

应用SPSS20.0软件形成的系列数据进行分析,其中的

计量资料进行T检验,用($\bar{x} \pm s$)表达;计数资料则卡方值检验,用(n,%)表达,当 $P < 0.05$ 时被断定具有统计意义。

2. 结果

2.1 负性情绪变化情况比较

表1是叙述护理组及常规参照组患者负性情绪变化比较。由该表可见,叙事护理组患者SAS(护理前)评分、SAS(护理后)评分分别是 58.39 ± 2.89 、 29.37 ± 2.12 。常规参照组患者护理前的SAS(护理前)评分、SAS(护理后)评分分别是 56.81 ± 2.34 、 44.27 ± 2.19 。

表1 叙述护理组及常规参照组患者负性情绪变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	
		护理前	护理后
叙事护理组	49	58.39 ± 2.89	29.37 ± 2.12
常规参照组	49	56.81 ± 2.34	44.27 ± 2.19
t		0.0137	12.4353
p		0.4698	0.000

2.2 心理痛苦变化情况比较

表2是叙述护理组及常规参照组患者心理痛苦温度变化比较。由该表可见,叙事护理组患者心理痛苦温度(护理前)、心理痛苦温度(护理后)分别是 5.71 ± 0.74 、 3.98 ± 0.33 。常规参照组患者护理前的心理痛苦温度(护理前)、心理痛苦温度(护理后)分别是 5.62 ± 0.46 、 5.14 ± 0.38 。

表2 叙述护理组及常规参照组患者心理痛苦温度变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
叙事护理组	49	5.71 ± 0.74	3.98 ± 0.33
常规参照组	49	5.62 ± 0.46	5.14 ± 0.38
t		0.257	3.469
p		0.657	0.000

3. 讨论

肺炎是肺部感染或者病毒、细菌侵犯肺泡所导致的各种症状的统称,重症肺炎是严重性达到一定程度的肺炎。相关统计显示,国内评估重症肺炎患者的病死率连续多个年度均超过了50%。笼罩在死亡阴影中的重症肺炎患者群体,特别容易出现各种各样的负性情绪,严重影响了治疗效果是死亡率不断提高的重要原因。所以,目前非常有必要优化护理措施,采用更为科学而有效的护理措施护理重症肺炎患者。因此,本文探讨叙事护理在重症肺炎患者负性情绪改善中的干预效果。

由表2可见,虽然二组患者在护理前的SAS评分差异

不大,但是护理后出现非常显著的差异,叙事护理组的评分明显更低。这说明,在改善重症肺炎负性情绪方面,叙事护理模式的效果显著。由表3可知,虽然二组患者在护理前的心理痛苦温度差异不大,但是护理后出现非常显著的差异,叙事护理组的心理痛苦温度明显更低。这说明,在缓解重症肺炎心理痛苦方面,叙事护理模式有着更好的效果。由表4可知,叙事护理组患者(家属)的护理满意度远高于常规参对照组。这说明,叙事护理模式的应用有助于提高重症肺炎患者(家属)的护理满意度。

综上所述,应用叙事护理模式可有效改善重症肺炎患者的负性情绪,缓解他们的心理痛苦,提高他们的护理满意度,具有较大的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 黄喜凤,蔡小林,张文丽,许梦轩.叙事护理干预对耐多药肺结核患者心理痛苦及生存质量的效果研究[J].甘肃医药,2023,42(11):1041-1044.
- [2] 张金梅,李玉梅,程岚,范盼盼,罗琪,王汇.晚期肺癌化疗患者叙事护理体验的质性研究[J].医学与哲学,2023,44(19):40-44.
- [3] 胡根容,庄琼霞,吴克华.叙事护理在1例新型冠状病毒肺炎密接者医学观察期间绝食中的应用[J].基层医学论坛,2023,27(24):147-150.
- [4] 陈霞,李金红.叙事护理策略对艾滋病合并肺孢子菌肺炎患者负面情绪的影响[J].医药高职教育与现代护理,2022,5(04):328-331.
- [5] 毛阿敏.综合护理模式在重症监护病房重症肺炎患者中的效果及对患者负性情绪和并发症的影响[J].实用医技杂志,2021,28(12):1493-1494.