

认知护理对耳鸣患者不良情绪的影响

徐蕾 刘婷婷

威海市立医院 山东威海 264200

摘要:目的:为了探究认知护理对于耳鸣患者不良情绪的影响。方法:选取我院2020年7月到2021年6月的100例耳鸣患者,并将所有患者进行平均分组,其中一组患者命名为实验组患者,另外一组患者命名为对照组患者。予以对照组患者常规的护理方式,予以实验组患者认知护理的方式,比较两组患者不良情绪的相关指数,以此来达成研究目的。结果:实验组患者的不良情绪指数要低于对照组不良情绪指数,将两组患者的指标相比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于耳鸣患者而言,应用认知护理的方式来予以护理取得的护理效果要优于常规护理所取得的效果,因此认知护理此种护理方式值得进行推广和应用。

关键词: 认知护理; 耳鸣患者; 不良情绪

认知护理是一种基于患者的认知来制定的护理方案,通过逐步来提升患者的认知来实现的一种护理方法^[1]。耳鸣患者大多数都是由于其他病症或者亚健康状态所导致的并发症,从医学的本质特征来说,耳鸣此种病症并不是算一种疾病。大多数的耳鸣患者都是由于自身情绪或者心理状态上出现了一些认知障碍,在生理和心理的双重作用下就会产生一定的耳鸣病症。针对耳鸣患者的护理方案来说,治疗其本身存在的心理疾病才是主要护理任务,治疗好了患者本身的认知问题后,患者本身所存在的耳鸣病症也会随之而得到解决。本研究基于此,将来研究认知护理对于耳鸣患者的护理治疗,具体实施如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年7月到2021年6月的100例耳鸣患者,并将所有患者进行平均分组,其中一组患者命名为实验组患者,另外一组患者命名为对照组患者。在实验组中共有50例患者,其中男25例,女25例,平均年龄为(35.89±10.23)岁,平均病程分布在(8.89±3.98)月。在对照组中共有50例患者,其中男24例,女26例,平均年龄为(36.81±10.37)岁,平均病程分布在(9.01±3.87)月。将两组患者之间的一般资料进行对比,差异并不具有统计学意义($P > 0.05$)。经本院伦理委员会评定以及遵循患者自身意愿,愿意将自身的治疗经历作为数据收纳到本研究中,并对于患者的个人信息进行保密。

1.2 护理方法

对于实验组中的耳鸣患者而言,采用认知护理的护理方式,具体实施如下:(1)舒展患者自身的血液循环系统,进行头脑、颈部的按摩,促进患者本身的血液循环,血液的良好循环有利于患者耳鸣病症的康复。此外,还可以鼓励患者进行一些适当的运动,例如散步、打羽毛球,使得患者的全身血液得到流通。(2)予以患者心理护理,在进行护理的过程中予以患者一定的心理指导,让患者对于自身的病症有一个明确的认知,了解到自身出现耳鸣的原因,明白自身为什么会耳鸣的症状,通过此项干预来使得患者在日后的生活中能够注意到相关影响因素,防止耳鸣现象的进一步复发。(3)予以患者生活习惯或者行为的纠正,禁止患者进行吸烟、喝酒以及喝浓茶等不良生活习惯,这些不良生活习惯中会对于患者本身的康复造成较为严重的影响。(4)予以患者生活环境的改善护理,患者在进行护理的过程中,环境对于患者的影响较大,因此,可以保障患者居住环境的安静舒适,在居住环境中放置盆栽使得空气变得清新,护理环境选择日照6-8个小时的房间,有利于患者的康复护理。

对于对照组中的耳鸣患者而言,对其采用常规的护理方式。

1.3 观察指标

使用 SAS 评分表对患者心理情绪指标即患者的焦虑指数

进行评分,评估耳鸣耳聋患者在采用两种不同的护理方式后一周后和四周后的心理情绪指数。在 SAS 评定表中,共有20个条例,每个条例的计分标准有1-4分,当患者分数处于在50-59分中,患者可评定为轻度焦虑的状况,当患者分数处于在60-69分中,患者可评定为中度焦虑的情况,当患者分数大于70分时,患者处于在重度焦虑的情况中。利用 SAS 评分表来对患者的焦虑指数进行评分。

1.4 统计学数据分析

利用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析,计数资料采用百分号来表示,计量资料采用平均数±标准差来表示,两者分别采用 χ^2 和 t 进行检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不良情绪指标对比

实验组($n=50$),2周后 SAS (17.87±2.56),4周后 SAS (11.98±2.42);对照组($n=50$),2周后 SAS (30.19±4.77),4周后 SAS (22.95±3.73);($t=14.769$, $P=0.017$; $t=11.903$, $P=0.015$)经组间相比显示实验组焦虑情绪评分优于对照组($P < 0.05$),差异具有统计学意义。

3 讨论

耳鸣此种病症在常人眼中看来是一种病症不太严重的并发症,且认为对于患者的影响不大,这也是耳鸣患者对于病症存在认知差异的具体表现^[2-3]。所以很多耳鸣患者当患上耳鸣此项疾病后,都不会予以其一定的重视度,往往会导致此种病症变得越来越严重,后续会导致身体和心理上发生不可逆的转变,对于患者的损害极大。

基于耳鸣患者对于病症的认知差异上,很多对于耳鸣患者的护理主要还是以治疗病症为主,但往往护理效果不佳,很难使得患者得到根治^[4]。认知护理则是一种基于患者对于病症认知基础的改善上进行的一种治疗方式,往往会从生理和心理上予以患者治疗和护理,最终取得的护理和治疗效果也较好。据本研究中的结果表明,认知护理使得患者的不良情绪得到了较好的缓解,具有一定的应用意义。

综上所述,对于耳鸣患者来说,采用认知护理的方式能够让患者的不良心理情绪得到较好的治疗,具有一定的应用意义,值得进行推广和应用。

参考文献

- [1]梁璐,黄春柳,周映红,等.中医综合护理对耳鸣患者负性情绪及临床症状的改善效果分析[J].国际感染病学:电子版,2019,8(4):2.
- [2]周宗莉,杨品碧.综合性护理对突发性耳聋伴耳鸣患者不良情绪的影响[J].健康女性,2021,13(3):1.
- [3]许丽丽.突发性聋合并耳鸣患者实施护理对降低心理负面情绪的影响[J].健康之友,2020,000(004):192-193.
- [4]金小云.综合性护理干预对突发性耳聋伴耳鸣患者不良情绪的影响分析[J].健康女性,2020,12(30):2.