

理及神经功能康复训练护理。给予患者心理护理,能帮助患者疏解焦虑、抑郁的不良情绪,有利于其情绪的的稳定。在其情绪稳定、意识恢复的基础上为其选择感兴趣的事情,有利于转移其注意力。对患者进行支持与鼓励,可促进患者治疗信心提升,同时提升其治疗依从度,提高疗效^[5]。从语言、运动、日常生活能力等方面对患者进行神经功能康复训练指导,有利于促进其语言功能、运动功能的恢复。指导患者自行完成如刷牙、上厕所、穿衣等日常生活动作,有利于其日常生活能力的提升,促进其生活质量的改善。综上所述,对脑栓塞后抑郁患者给予优质护理干预,可促进其神经功能进一步康复,使其生活质

量明显改善,临床护理效果显著。

参考文献

- [1]党军丽.59例脑血栓患者的康复护理体会[J].国际护理学杂志,2013,32(6):1202-1203
- [2]董爱红.老年脑栓塞病患者完美主义与情绪稳定性的相关研究及护理对策[J].国际护理学杂志,2014,33(8):1915-1917
- [3]勾玉华.优质护理对脑栓塞后抑郁患者神经功能康复的影响[J].中国医药科学,2015,5(2):99-101
- [4]田云.优质护理干预对脑栓塞患者神经功能的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(21):131-132
- [5]余丽.优质护理干预对脑栓塞患者神经功能康复的疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(13):126-127

(收稿日期:2017-03-01)

心理护理临床路径对显微血管减压术后神经功能延迟恢复患者的影响研究

苏雪容 麦丽芬 陈孝英

(广东省怀集县人民医院急诊科 怀集 526400)

摘要:目的:探讨显微血管减压术后神经功能延迟恢复患者采用心理护理临床路径的护理效果。方法:应用随机双盲法将2015年1月~2017年1月我院收治的实施显微血管减压术后神经功能延迟恢复的60例患者分为两组,每组30例。对照组接受常规护理,观察组接受心理护理临床路径。观察两组患者护理干预后SCL-90(90项症状自评量表)评分变化情况。结果:干预后,观察组SCL-90各项评分均比对照组低($P<0.05$),仅在恐怖、敌对SCL-90评分方面,两组比较无明显差异($P>0.05$)。结论:对于显微血管减压术后神经功能延迟恢复的患者实施心理护理临床路径,能最大程度地改善患者的不良情绪和心理状态,促进其神经功能恢复。

关键词:显微血管减压术;神经功能恢复;心理护理;临床路径

中图分类号:R473.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.100

显微血管减压术是治疗颅神经疾病的主要手段,其治疗效果显著,但也有文献指出,显微血管减压术治疗颅神经疾病术后有13%~50%的患者症状并不会在短期内消失,需要经历1~3个月甚至是6个月的时间才能完全恢复,临床将此现象命名为神经功能延迟恢复^[1-2]。大量研究证实^[3],接受显微血管减压术的患者多数有负面情绪,负面情绪会严重影响患者神经功能的恢复。本研究探讨临床护理路径在显微血管减压术后神经功能延迟恢复患者中的应用效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 研究对象为在我院接受显微血管减压术后出现神经功能延迟恢复的患者60例,按随机数字表法分组,每组30例。观察组30例,男12例,女18例;年龄31~78岁,平均 (56.5 ± 2.3) 岁;病程4个月~7年,平均 (3.7 ± 0.4) 年;病理类型:三叉神经痛8例,面肌痉挛14例,咽神经痛8例。对照组30例,男12例,女18例;年龄32~80岁,平均 (58.0 ± 2.5) 岁;病程5个月~8年,平均 (4.25 ± 0.2) 年;病理类型:三

叉神经痛7例,面肌痉挛17例,咽神经痛6例。两组患者临床资料具有较高均衡性,经统计学分析差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法 对照组采取常规护理方案,如健康教育、心理指导、环境护理、术后常规护理等。观察组采用心理护理临床路径,按照科室统一制定的心理护理临床路径表执行,具体方案如下:(1)告知及解疑:告知患者心理护理临床路径的相关内容及其作用,必要性和重要性,取得患者理解,促进护患配合;耐心解答患者疑问,对存在心理问题的患者进行心理疏导,必要时可请心理医生进行辅助,稳定情绪。(2)健康教育:所有患者均需接受术前宣教,主治医师对手术过程中的意外情况及可能发生的事件进行讲解,使患者充分了解手术过程和目的,增强护患沟通,缓解患者心理压力,提高治疗依从性。(3)家庭支持:针对病程长,特别是发病时存在面部肌肉痉挛的患者,由于其承受巨大心理压力导致其情绪不稳,且患者会有自卑心理,应该加强与患者家属的沟通,让家属给予患者心理支持,多安慰鼓励患者,从

而增强患者治疗信心。

1.3 疗效判定标准 参照 90 项症状自评量表 (SCL-90)^[4] 对干预后的患者进行评分,评分标准分无症状、症状轻、症状中等、症状偏重、症状极重 5 个级别,分别赋予 0 分、1 分、2 分、3 分、4 分。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS20.0 统计学软件,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SCL-90 评分比较 干预后,观察组除恐怖、敌对两项评分外,其他评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组 SCL-90 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	观察组 ($n=30$)	对照组 ($n=30$)	t	P
人际关系敏感	43.57±6.54	59.54±6.35	13.708 8	0.000 0
躯体化	50.54±6.45	59.87±6.86	7.738 8	0.000 0
强迫症状	10.24±1.24	19.83±2.54	26.499 1	0.000 0
焦虑	11.28±2.64	15.67±6.32	5.005 9	0.000 0
抑郁	11.05±2.65	17.56±3.24	12.147 2	0.000 0
偏执	13.02±2.01	16.34±5.67	4.310 3	0.000 0
恐怖	14.35±3.59	14.41±3.58	0.092 4	0.926 5
敌对	15.54±4.21	15.58±4.23	0.052 3	0.958 3

3 讨论

显微血管减压术具有非破坏性、副损伤少、止痛效果明显、复发率低的优点,但该手术后出现的神经功能延迟恢复现象难以避免。相关研究指出,神经功能延迟恢复与血管长期压迫神经,导致神经局部严重的脱髓鞘病变有关。显微血管减压术的目的是解除血管压迫。虽然该术式具有一定临床疗效,但神经根髓鞘的再生修复需要一定时间,而在这期间,相当一部分患者会出现焦虑、抑郁、自卑、失望等不良情绪,从而影响神经功能恢复^[5]。

临床路径是指针对某一疾病建立的标准化治疗模式与治疗程序,是基于循证医学证据和指南为指导来促进治疗组织和疾病管理的方法,以达到规范医疗行为、降低成本、减少变异、提高质量的目的^[6]。将心理护理运用到临床路径中,能够帮助患者缓解不良情绪,提高患者心理健康,从而缩短住院时间,减少医疗成本,达到节约资源的目的。相比传统临床路径而言,心理护理临床护理路径具有如下优点:(1)建立良好的护患关系;(2)改善服务态度,提高患者满意度;(3)使心理护理更加规范、标准、减少工作遗漏;(4)提高护理人员的综合护理能力;(5)改善患者不良心理,提高患者的配合度。

研究结果表明,干预后,观察组 SCL-90 评分改善情况显著优于对照组,但恐怖和敌对两项评分改善情况不突出。说明心里护理临床路径能够为患者提供系统护理,能最大程度地改善患者的不良情绪,改善患者心理状态,促进其神经功能恢复。

参考文献

- [1] 鄢丽萍,杨晓兰,桂淑珍.心理护理临床路径对显微血管减压术后功能延迟恢复患者的影响[J].南昌大学学报(医学版),2014,50(11):60-63
- [2] 任杰,袁越,张黎,等.面神经远端血管压迫对面肌痉挛手术疗效的影响[J].中华神经外科杂志,2011,27(1):48-51
- [3] 祝鸣兰,周珍波.45例面肌痉挛显微血管减压术患者的护理[J].中华护理杂志,2016,41(8):699-700
- [4] 雄鹰,李年贵,郑丽芬,等.脑出血康复治疗临床路径设计与疗效观察[J].中国疗养医学,2012,21(12):1065-1067
- [5] 孙磊,张文杰,朱宏伟,等.显微血管减压术治疗345例面肌痉挛病人的护理[J].护理研究,2010,24(34):3147-3148
- [6] 尹港峰,王希瑞,胡长伟,等.显微血管减压术治疗面肌痉挛的临床疗效分析[J].中华神经外科杂志,2015,31(10):1034-1036

(收稿日期:2017-03-01)

研究围产期综合护理干预措施对孕产妇分娩情况的影响

王方

(河南省宏力医院妇产科 新乡 453400)

摘要:目的:探讨围产期孕产妇接受综合护理干预措施对其分娩情况的影响。方法:选取 2014 年 3 月~2015 年 8 月于我院进行产检并分娩的产妇 100 例为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组接受围产期常规护理干预,观察组接受综合护理干预。比较两组孕产妇分娩情况。结果:对照组、观察组的剖宫产占比分别为 76.00%、48.00%,自然分娩占比分别为 24.00%、52.00%,组间差异具有统计学意义, $P < 0.05$; 观察组产妇平均总产程为 (450.21 ± 81.02) min、平均产后出血量为 (70.12 ± 44.13) ml、产后并发症发生率为 2.00%,均明显低于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结论:围产期孕产妇接受综合护理干预措施效果显著,可提高自然分娩率,缩短总产程,减少产后出血量,改善分娩质量。

关键词: 孕产妇; 综合护理; 围产期; 分娩情况

中图分类号: R473

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.101

随着医疗技术水平的进步,人们思想观念的转变,近年来剖宫产率不断升高^[1]。剖宫产手术在解决

难产、抢救母婴生命方面具有重要的临床意义,但过高的剖宫产率会对母婴造成不同程度的影响。本研