

威胁<sup>[4-5]</sup>。因此预防产后出血是产科重要的护理内容。既往临床常应用缩宫药物预防产后出血,但整体效果并不十分理想,故除临床用药外,为产妇提供有效护理服务十分必要<sup>[6]</sup>。

常规护理干预虽能在一定程度预防产后出血,但干预措施缺乏针对性,难以满足产妇需求,效果欠佳<sup>[7]</sup>。预见性护理是一种现代护理方案,主要是根据产妇实际情况,结合临床经验和科学医学知识,对可能会导致产后出血发生的危险因素进行积极预防<sup>[8]</sup>。产前,通过心理干预、健康知识教育等能够帮助产妇正确认识阴道分娩,了解产后出血的发病机制等,从而缓解焦虑、抑郁等负面情绪,发挥主观能动性,主动参与到预防工作当中;产时,通过对不同产程开展不同的预见性护理措施,有助于缩短第二产程时间,预防产后出血发生;产后,通过析导致产后出血的原因,然后进行针对性处理,可达到显著减少产后出血的目的,确保产妇安全<sup>[9-10]</sup>。

本研究结果显示,干预后,观察组 SAS、SDS 评分均显著低于对照组( $P<0.05$ );观察组产后 2 h 以及产后 24 h 出血量均低于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。说明对行阴道

分娩的产妇实施预见性护理干预,能够缓解其负面情绪,显著降低产后出血量,并提高护理满意度。

参考文献

[1]解朝群.循证护理在欣母沛治疗宫缩乏力导致产后出血中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2016,27(1):185-186  
[2]刘亚玲,杨保华,李艳贺.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果分析[J].实用中西医结合临床,2017,17(2):153-155  
[3]陈丽娟.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果观察[J].医学理论与实践,2016,29(17):3121-3122  
[4]刘灿娟.预见性护理干预应用于阴道分娩产后出血患者临床护理中的效果观察[J].中国医药科学,2016,6(13):133-135  
[5]殷博.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 196 例[J].首都食品与医药,2016,23(6):88-89  
[6]王纪彩.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J].河南医学研究,2016,25(6):1146-1147  
[7]林碧芳,周玲珍,吴丽珠.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(3):293-294  
[8]樊友华.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J].实用中西医结合临床,2016,16(7):76-77  
[9]甘锦爱,周结芬.助产士门诊开展临床护理干预对降低阴道分娩产后出血患者中的应用效果[J].中国医药科学,2016,6(22):124-126,150  
[10]杨凌燕.预见性护理干预对降低阴道分娩产后出血的价值分析[J].心理医生,2017,23(2):239-240

(收稿日期:2019-06-23)

以童趣化理念为导向护理策略在唇腭裂患儿术后的应用价值

张爱敏 梁彦 张莉娇

(河南省郑州市第二人民医院口腔颌面外科 郑州 450006)

摘要:目的:探讨以童趣化理念为导向的护理策略在唇腭裂患儿术后的应用价值。方法:选取 2017 年 1 月~2018 年 12 月收治的唇腭裂患儿 88 例为研究对象,均行手术治疗,按照护理方式的不同分为对照组和观察组各 44 例。对照组行常规护理,观察组采用以童趣化理念为导向的护理策略。比较两组的护理干预效果。结果:观察组患儿住院时间、愈合时间均明显短于对照组( $P<0.05$ );干预 2 周后,观察组患儿视觉模拟评分明显低于对照组( $P<0.05$ );干预 2 周后,观察组患儿家属焦虑自评量表、抑郁自评量表评分明显低于对照组( $P<0.05$ );观察组患儿并发症发生率明显低于对照组( $P<0.05$ );观察组患儿家属护理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ )。结论:采用以童趣化理念为导向的护理方式对唇腭裂患儿的干预效果理想,值得推广应用。

关键词:唇腭裂;童趣化理念;心理状态

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2019.08.087

唇腭裂为儿科常见的一种先天性畸形疾病,可导致患儿发生面部形态、结构、功能异常,不仅会对患儿身心健康造成严重影响,同时还会给患儿家属造成严重的心理负担及精神伤害。手术为临床上治疗唇腭裂的有效手段,但多数患儿术后可见程度不同的疼痛感,若不及时处理极易影响患儿预后<sup>[1-2]</sup>。因此,做好对唇腭裂患儿护理干预十分必要。本研究旨在探讨以童趣化理念为导向的护理策略在唇腭裂患儿术后的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2017 年 1 月~2018 年

12 月收治的唇腭裂患儿 88 例为研究对象,均行手术治疗,按照护理方式的不同分为对照组和观察组各 44 例。对照组男 26 例,女 18 例;年龄 3~8 岁,平均年龄( $5.7\pm 0.3$ )岁。观察组男 24 例,女 20 例;年龄 3~7 岁,平均年龄( $5.5\pm 0.4$ )岁。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。两组患儿均有至少 1 名直系亲属照顾,患儿家属均自愿签署知情同意书。本研究已通过医院医学伦理委员会批准。

1.2 护理方法 两组患儿均行唇腭裂修复术治疗。对照组行常规护理,包括病情观察、症状处理、知识

宣教、饮食指导等。观察组在此基础上采用以童趣化理念为导向的护理干预。(1)童趣化宣教。责任护士以童趣化方式诱导访谈,对患儿情绪状态、情感需求进行了解,然后结合患儿情况及家属提供的信息,大致评估患儿性格特征,予以患儿针对性的干预。如对于性格较为内向者,可通过卡通动漫的手绘方式向患儿展现术后注意事项,通过充满童趣的手绘图片吸引患儿的注意力及兴趣度,获取患儿好感,与患儿建立良好关系,从而促使患儿更好地配合医护人员的各项医护诊疗措施。护理人员还可通过动漫式短片方式向患儿及其家属展现有关唇腭裂的相关知识,在充满童趣的动漫中融入修复术后的基本情况、自我护理技能等内容,促使患儿及家属对修复术后情况有初步的了解与认识,帮助其做好心理准备,改善其情绪状态。同时护理人员需引导患儿家属以尽可能童趣化的方式向患儿强调、讲解修复术后的注意事项,叮嘱家属在讲解过程中尽可能的放松身心,回归童真状态,以便自身与患儿的对话、交流能够产生共鸣。此外,护理人员可引导患儿提出相应的问题,并由家属及时进行解答。通过引导家属参与到护理干预及患儿宣教中,促使家属对疾病更充分地了解,对护理方案的实施更加配合与认可。(2)童趣化的情景演练。在进行童趣化的知识宣教后,护理人员可根据患儿掌握情况,结合自身经验,设计童趣化的场景并进行现场演练。在演练过程中,以患儿的角度为出发点,对修复后的基本情况、相关注意事项进行介绍,鼓励患儿建立康复的信心。护理人员还需耐心询问患儿康复过程中减轻疼痛的策略,对正确举措及时进行肯定、鼓励与表扬,对错误举措需温柔地进行纠正。开展过程中家属需积极鼓励患儿,同时通过肢体安抚方式提高患儿的安全感及治疗信心。

1.3 观察指标 (1)比较两组患儿愈合时间及住院时间。(2)以视觉模拟评分法(VAS)评估两组患儿干预前及干预 2 周后疼痛情况,0~10 分,0 分为无痛,10 分为剧痛,疼痛程度与分值呈正比<sup>[3]</sup>。(3)以焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)评估两组患儿家属干预前及干预 2 周后焦虑、抑郁情绪变化情况,分值越高焦虑、抑郁症状越严重。(4)以问卷调查表评估两组患儿家属护理满意度,分为非常满意、满意、不满意 3 个评价等级,总满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。(5)比较两组患儿并发症情况,包括感染、复裂、喉头水肿等。

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,计数资料用率表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组住院时间、愈合时间及 VAS 评分比较 观察组患儿住院时间、愈合时间均明显短于对照组( $P<0.05$ );干预前,两组患儿 VAS 评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预 2 周后,两组患儿 VAS 评分均较治疗前降低,且观察组明显低于对照组( $P<0.05$ )。见表 1。

| 表 1 两组住院时间、愈合时间及 VAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) |    |           |          |           |           |
|----------------------------------------------|----|-----------|----------|-----------|-----------|
| 组别                                           | n  | VAS 评分(分) |          | 住院时间(d)   | 愈合时间(d)   |
|                                              |    | 干预前       | 干预 2 周后  |           |           |
| 观察组                                          | 44 | 5.3± 0.8  | 2.3± 0.3 | 9.7± 1.5  | 25.3± 3.0 |
| 对照组                                          | 44 | 5.4± 0.7  | 4.3± 0.5 | 14.3± 1.8 | 32.1± 3.1 |
| t                                            |    | 0.624     | 22.752   | 13.023    | 10.456    |
| P                                            |    | 0.267     | 0.000    | 0.000     | 0.000     |

2.2 两组患儿家属焦虑、抑郁状态比较 干预前,两组患儿家属 SAS、SDS 评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预 2 周后,两组患儿家属 SAS、SDS 评分均较治疗前降低,且观察组明显低于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

| 表 2 两组患儿家属焦虑、抑郁状态比较(分, $\bar{x} \pm s$ ) |    |           |           |           |           |
|------------------------------------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 组别                                       | n  | SAS       |           | SDS       |           |
|                                          |    | 干预前       | 干预 2 周后   | 干预前       | 干预 2 周后   |
| 观察组                                      | 44 | 54.6± 3.4 | 33.4± 3.0 | 57.4± 2.6 | 35.3± 3.0 |
| 对照组                                      | 44 | 55.0± 3.6 | 43.8± 2.9 | 57.5± 2.7 | 44.8± 3.1 |
| t                                        |    | 0.536     | 16.533    | 0.177     | 14.608    |
| P                                        |    | 0.297     | 0.000     | 0.430     | 0.000     |

2.3 两组患儿并发症发生情况比较 观察组出现喉头水肿 1 例,并发症发生率为 2.3%;对照组出现感染 5 例,喉头水肿 3 例,并发症发生率为 18.2%。观察组患儿并发症发生率明显低于对照组( $\chi^2=6.06, P=0.014$ )。

2.4 两组患儿家属护理满意度比较 观察组患儿家属护理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ )。见表 3。

| 表 3 两组患儿家属护理满意度比较 |    |         |       |        |           |
|-------------------|----|---------|-------|--------|-----------|
| 组别                | n  | 非常满意(例) | 满意(例) | 不满意(例) | 总满意[例(%)] |
| 观察组               | 44 | 24      | 18    | 2      | 42(95.5)  |
| 对照组               | 44 | 15      | 20    | 9      | 35(79.5)  |
| $\chi^2$          |    |         |       |        | 5.09      |
| P                 |    |         |       |        | 0.024     |

3 讨论

唇腭裂为儿科常见病,患儿多伴有软组织畸形、骨组织缺损、进食及语言障碍等现象,对患儿生长发育及外貌美观的影响极大<sup>[4-5]</sup>。手术为临床上治疗该

病的常用手段,但手术本身也会对患儿身心健康造成影响,多数患儿术后还可见程度不同的疼痛感,影响其预后。因此,有必要做好对唇腭裂患儿的护理干预<sup>[6-7]</sup>。然而,由于唇腭裂患儿年龄通常较小,其心理尚未发育成熟,对知识的理解能力与认知能力相对较弱,加上传统的护理方式多以口头宣教方式进行相关知识讲解,对患儿身心的关注度相对较低,故而通常难以取得理想干预效果,甚至可能会导致患儿及其家属产生抵触情绪,影响护患关系<sup>[8-9]</sup>。

童趣化护理是以儿童的认知程度为依据,结合儿童的心理特点及与心理学相关的护理技巧所提出的一种新型的护理模式<sup>[10]</sup>。该护理模式主要是以患儿为中心,从患儿的角度出发,通过充分童趣的手绘图案、场景演练等方式进行知识宣教,尽可能地吸引患儿的注意力,提高患儿对疾病的相关了解;同时通过引导家属参与到童趣化护理中,还可提高家属对疾病的了解,并且有利于引导家属以患儿的视角出发,与患儿进行沟通交流,帮助家属更好地了解患儿情况,这对改善家属的认知情况及对护理服务的满意情况同样有着重要意义,从而有利于改善护患关系。本研究结果显示,观察组患儿住院时间、愈合时间均明显短于对照组( $P<0.05$ );干预 2 周后,观察组患儿 VAS 评分明显低于对照组( $P<0.05$ );干预 2 周后,观察组患儿家属 SAS、SDS 评分明显低于对照组( $P<0.05$ );观察组患儿并发症发生率明显低于

对照组( $P<0.05$ );观察组患儿家属护理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ )。说明童趣化护理模式的运用可促进唇腭裂患儿病情恢复,并有利于减少并发症发生,改善家属情绪状态及满意度,值得临床推广。

参考文献

[1]李秋蝉,饶春梅.唇腭裂患儿术后护理健康教育方法的研究[J].中国卫生标准管理,2019,10(1):146-148  
[2]吴稚明,叶小汝,卢清朗.不同健康教育方法在唇腭裂患儿围术期护理中的效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2016,3(7):109-110  
[3]郭媛.以童趣化理念为导向的护理策略对唇腭裂患儿术后疼痛程度、并发症及家属满意度和情感状况的影响[J].检验医学与临床,2018,15(2):259-262  
[4]龚彩霞,严苗,蒋菲,等.学龄前唇腭裂患儿术后疼痛的护理干预效果评价[J].华西口腔医学杂志,2014,32(3):263-266  
[5]徐素娟.呼唤式护理在唇腭裂患儿全身麻醉术后的应用效果观察[J].华夏医学,2016,29(3):153-156  
[6]刘清云.不同健康教育方法在唇腭裂患儿围术期护理中的效果观察[J].全科护理,2015,13(8):678-679  
[7]李菊,邢瑞敏.聚焦护理模式在学龄期唇腭裂手术患儿中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(12):1360-1368  
[8]张虹,付静,田莉.舒适护理在先天性唇腭裂患儿麻醉复苏中的应用[J].四川医学,2016,37(5):571-573  
[9]韩雪,李楠,崔洁,等.专科护理风险评估在唇腭裂患者护理管理中的应用[J].护士进修杂志,2018,33(15):1415-1417  
[10]郭媛.以童趣化理念为导向的护理策略对唇腭裂患儿术后疼痛程度、并发症及家属满意度和情感状况的影响[J].检验医学与临床,2018,15(2):259-262

(收稿日期:2019-06-21)

认知行为干预对老年原发性肝癌患者的影响

武慧峰

(河南省安阳市第六人民医院老年科 安阳 455000)

摘要:目的:探讨认知行为干预对老年原发性肝癌患者自我效能及希望水平的影响。方法:选取 2016 年 1 月~2018 年 1 月于我院就诊的 80 例原发性肝癌患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组各 40 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上采用认知行为干预护理,对比两组护理前后心理状况,自我效能和希望水平。结果:护理后,观察组焦虑自评量表和抑郁自评量表评分低于对照组( $P<0.05$ ),一般自我效能感量表和 Herth 希望量表评分高于对照组( $P<0.05$ )。结论:采用认知行为干预护理老年原发性肝癌患者能够显著改善患者的心理状态,提高患者自我效能和希望水平。

关键词:老年原发性肝癌;认知行为干预;自我效能;希望水平

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2019.08.088

原发性肝癌是常见的恶性肿瘤,在我国东南沿海地区多发,男性较女性多见,其发病机制与病因尚不明确,临床表现为肝区持续性疼痛、全身乏力、腹胀、下肢水肿等,少数患者会出现恶心、腹水及皮下出血等症状<sup>[1]</sup>。患者由于长期被疾病折磨,甚至发生生理机能改变,容易产生各种负面情绪。目前临床针对原发性肝癌患者通常采用常规护理,但常规护理无法有效改善患者的心理状态。认知行为干预是

一种以改变患者不正确的认知和行为为主要方式,以达到改善患者心理健康为目的的干预疗法<sup>[2]</sup>。陈志玲等<sup>[3]</sup>研究发现,采用认知行为干预护理原发性肝癌患者能提高患者生存质量。本研究观察认知行为干预对原发性肝癌患者自我效能及希望水平的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院肿瘤科 2016 年 1 月