

## 心理护理干预对脑卒中患者生活质量的影响

杨 艳

(汉中市中心医院, 陕西 汉中 723000)

**[摘要]** **目的** 探讨心理护理干预对脑卒中后抑郁患者降低抑郁发生率及对生活质量的影响。**方法** 随机对脑卒中后抑郁患者分为2组, 观察组(90例), 对照组(90例), 观察两组患者治疗前后抑郁发生情况以及生活质量状况以评价对该病临床最好的护理方式。**结果** 2组患者较护理干预前抑郁的发生率均有所降低, 其中观察组明显大于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 2组患者生活质量均有一定的提高, 其中观察组提高幅度明显大于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 对脑卒中患者加强心理护理干预, 对改善患者的情绪状态, 降低卒中后抑郁发生, 有利于患者临床康复。

**[关键词]** 心理护理; 脑卒中后抑郁; 生活质量

**[中图分类号]** **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X(2013)12-0153-03

## The Influence of Psychological Nursing Intervention on the Quality of Life of Patients with Cerebral Stroke

YANG Yan

(Hanzhong Central Hospital in Shanxi Province, Hanzhong Shaanxi 723000, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the influence of psychological nursing intervention on reducing the incidence of depression, and on the quality of life of patients with depression after stroke. **Methods** Firstly, we randomly divided the patients with depression after stroke into two groups, the study group with 90 patients, and the control group with 90 patients. And then we evaluated the best way of clinical care for the disease by observing the incidence of depression and the quality of life of the two groups before and after treatment. **Results** The incidence of depression in patients in the two groups decreased after nursing intervention. The decreasing degree of the study group was more significant than the control group, and the differences had statistical significance ( $P < 0.05$ ). Life quality of patients of the two groups were improved. The study group had more significant effect than the control group, the differences had statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Enhancing the psychological nursing intervention is valuable in clinical application to improve the mood state of patients with cerebral stroke, reduce the incidence of depression after stroke, promote rehabilitation exercise, and improve life quality.

**[Key words]** Psychological nursing intervention; Depression after stroke; Quality of life

脑卒中(stroke)是指急性起病、突然出现弥漫性或局限性的脑功能缺失的脑血管性临床事件。卒中后抑郁为临床最常见的并发症之一<sup>[1]</sup>,最新国外统计发生率大概为32.9%<sup>[2]</sup>,据国内报道脑卒中后抑郁发生率为46.1%<sup>[3]</sup>。脑卒中患者由于神经功能损害,严重影响了患者康复锻炼的积极能

动性,在脑卒中后患者肢体运动功能部分受限的情况下,对患者生活造成极大困扰,心理、生活负担较重,一些患者悲观失望,对治疗缺乏信心,病程的延愈严重影响病人的生活质量,部分患者甚至出现自杀的念头。临床护理过程中不但要注重患者身体疾病的恢复,同时还应注重对患者心理的护理。

**[基金项目]** 陕西省科学技术基金资助项目(961202y0646)

**[作者简介]** 杨艳(1977~),女,陕西城固县人,医学学士,主管护理师,主要从事神经内科疾病护理和康复护理。

本研究将 2010 年 6 月至 2013 年 6 月收治的 180 例脑卒中后抑郁患者随机分为 2 组, 进行护理干预, 比较两组患者在不同护理干预后抑郁的发生及生活质量的改善状况。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取陕西省汉中市中心医院 2010 年 6 月至 2013 年 6 月收治的脑卒中患者 180 例, 均经过头颅 CT 或 MRI 确诊, 符合 2010 中国急性缺血性脑卒中诊治指南入选标准, 将 180 例患者随机分为 2 组: 观察组 90 例, 年龄 46~78 岁, 其中男性 49 例, 女性 41 例, 平均年龄 ( $53.7 \pm 3.7$ ) 岁; 对照组 90 例, 年龄 43~72 岁, 其中男性 44 例, 女性 46 例, 平均年龄 ( $51.8 \pm 4.2$ ) 岁, 2 组患者从性别、年龄方面比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理方法

本研究给予对照组患者临床常规护理。给予观察组患者除临床常规护理外, 同时加以心理护理干预。具体护理方法: (1) 加强医患沟通, 与患者及患者家属之间建立和谐的医患关系。黄丽丹等研究报道 77.8% 的患者希望与医护人员加强交流, 至少每日与护士交谈 1 次<sup>[4]</sup>, 临床护理中往往忽略患者的感受, 只注重临床治疗, 所以在临床护理中要耐心解释患者的疑问, 与患者沟通中注意交流语气, 真正做到与患者亲情化, 得到患者信任, 使其精神放松; (2) 对每位患者要区别对待, 尤其要把握患者的心理状态, 实施个体化的心理疏导; (3) 宣传教育要跟上, 临床治疗中不能忽视患者的健康教育, 在临床护理教育中, 使患者从思想意识真正认识疾病, 如果对待疾病。健康教育手段多样, 可以采取座谈, 谈心、发放宣传册、观看影视

教育片等, 使患者认识心理健康在疾病恢复中的重要性; (4) 加强患者亲属健康教育, 临床疾病的康复与患者家属的细心、情感照顾也是分不开的, 医护人员在给患者心理疏导的同时, 要加强亲属的心理关怀, 避免不良因素对患者的刺激; (5) 心理暗示法在临床心理护理中起到非常重要的作用。首先患者要有一个舒适的护理环境, 在轻松、舒缓的气氛中加以有效沟通交流, 鼓励患者要有战胜疾病的信心, 通过潜移默化的心理暗示, 消除疾病治疗中的心理抑郁障碍, 积极配合临床治疗, 早日康复。

### 1.3 评价标准

**1.3.1 抑郁状态评价** 采用 Psychology Express 修正后抑郁自评量表 (SDS) 评价脑卒中后抑郁的发生情况, 得分越高, 表示抑郁程度越重。自评量表按照 4 级评分法加以评价, 其内容包括 20 个问题。抑郁患者的评价标准为轻度抑郁患者为 53~62 分; 中度抑郁患者为 63~72 分; 重度抑郁患者为 >72 分。

**1.3.2 生活质量评价** 采用 Hopkin's 症状自评量表 (SCL-90) 评价生活质量, 得分越高, 表示生活质量越差。

### 1.4 统计学处理

数据统计使用 SPSS 进行统计分析, 计量数据均进行正态性检验, 符合正态分布的采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间均数比较采用配对  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2 组患者的抑郁程度与护理干预前比较, 均有不同程度的减轻, 但观察组的改善程度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 2 组的生活质量均有一定的提高, 其中观察组的提高幅度明显大

表 1 2 组患者护理干预前后抑郁评分和生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 1 Comparison of depression and quality of life scores of patients before and after nursing intervention between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	SDS 评分	SCL-90 总分
对照组			
护理干预前	90	68.05 ± 8.46	166.75 ± 21.74
护理干预后	90	58.65 ± 7.35*	121.70 ± 16.28*
观察组			
护理干预前	90	69.70 ± 8.56	169.48 ± 18.43
护理干预后	90	47.68 ± 6.47**	94.66 ± 12.57**

与护理干预前比较, \* $P < 0.05$ ; 与对照组比较, \*\* $P < 0.05$ 。

于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1.

### 3 讨论

脑卒中是一种发病率、病死率、致残率均高的疾病. 卒中患者中大多有不同程度的肢体功能障碍、语言功能障碍、吞咽障碍等严重影响了患者的生活质量. 脑卒中发生后,患者常常出现各种情绪变化,其中尤以抑郁症状最为常见,称为卒中后抑郁(post-stroke depression),此类患者往往会表现为孤僻、敏感、易怒、悲观、轻生,常常会延误治疗时机及病情,产生不良预后,使治疗、康复时间延长,甚至因没有得到及时有效的救治而导致患者致残、致死情况的出现<sup>[5]</sup>,甚至有学者认为卒中后抑郁会直接导致卒中复发<sup>[6]</sup>. 因此心理护理有利于促进脑卒中患者临床康复<sup>[7]</sup>. 本研究表明通过对观察组患者早期、全程、有针对性的进行心理护理干预<sup>[8]</sup>,同时有针对性的进行心理干预,结合家庭社会支持帮助病人减轻心理负担,使病人放下包袱,以积极的心态配合康复计划,从而降低卒中后抑郁患者抑郁程度,甚至阻止抑郁发生,提高生活质量,使患者最大限度地恢复生活自理能力,更健康的重返社会.

### [参考文献]

- [1] AYERBE L, AYIS S, CRICHTON S. The long-term outcomes of depression up to 10 years after stroke[J]. The South London Stroke Register, 2013, 25(10): 306-448.
- [2] CAEIRO L, FERRO J M, PINHO E. Post-stroke apathy: an exploratory longitudinal study [J]. Cerebrovasc Dis, 2013, 35(6): 507-513.
- [3] 王暑红, 严其明, 周建辉, 等. 住院患者对护患沟通需求调查[J]. 护理学杂志, 2002, 17(9): 684-685.
- [4] 黄丽丹. 脑梗死后抑郁症84例的护理体会[J]. 当代医学, 2012, 18(16): 126-127.
- [5] 罗红叶, 黎燕宁, 冯启明. 国内抑郁障碍患病率及其分布特征研究现状 [J]. 国外医学医学地理分册, 2012, 33(4): 254-255.
- [6] SIBOLT G, CURTZE S, MELKAS S. Post-Stroke depression and depression-executive dysfunction syndrome are associated with recurrence of ischaemic [J]. Stroke, 2013, 36(5-6): 336-343.
- [7] 王娇惠. 护理干预对脑卒中后抑郁病人生活质量的影响[J]. 大家健康(下旬版), 2013, 7(5): 153-154.
- [8] 徐平, 肖波. 早期康复治疗对脑卒中后抑郁的疗效观察[J]. 卒中与神经疾病, 2013, 20(2): 109-111.  
(2013-10-13 收稿)