

欧卡牌在多系统萎缩伴双下肢疼痛患者护理中的情绪干预效果

袁冰楠, 张云芳

深圳市第二人民医院 深圳

【摘要】多系统萎缩是一种严重影响患者身心健康的神经变性疾病。除了身体症状外,患者常伴有抑郁、焦虑等心理问题。本文以一例多系统萎缩伴双下肢疼痛患者为例,探讨了欧卡牌在护理中的应用效果。通过积极控制症状、缓解疼痛、改善睡眠等常规护理措施的基础上,引入欧卡牌情绪干预,帮助患者释放情绪、探索自我、回顾生命,达到缓解抑郁焦虑、增强生活信心的目的,提高护理效果和患者生活质量。

【关键词】多系统萎缩;双下肢疼痛;护理;欧卡牌;情绪干预

【收稿日期】2024 年 7 月 22 日

【出刊日期】2024 年 8 月 22 日

【DOI】10.12208/j.cn.20240404

The emotional intervention effect of Ocard in the care of patients with multisystem atrophy with double lower limb pain

Bingnan Yuan, Yunfang Zhang

Shenzhen Second People's Hospital, Shenzhen

【Abstract】Multisystem atrophy is a neurodegenerative disease that seriously affects the physical and mental health of patients. In addition to the physical symptoms, patients are often accompanied by depression, anxiety and other psychological problems. This paper used a patient with multisystem atrophy with double lower limb pain to explore the effect of Ocard in nursing. On the basis of routine nursing measures such as active control of symptoms, relieving pain and improving sleep, Oka emotional intervention is introduced to help patients release emotions, explore themselves and review life, so as to achieve the purpose of relieving depression and anxiety, enhancing confidence in life, and improve the nursing effect and the quality of life of patients.

【Keywords】Multisystem atrophy; Double lower limb pain; Nursing; Oka card; Emotional intervention

1 引言

多系统萎缩是一种进展性神经变性疾病,对患者身心健康造成严重影响^[1-3]。具有散发性,可对自主神经、小脑系统等造成损伤,从而引发活动障碍、自主神经功能障碍等,影响生活质量和日常工作学习。除了生理症状外,患者常伴有心理和情绪问题,如抑郁、焦虑等,心理压力较大,易出现自卑等负性情绪,失去对生活的希望,不利于恢复,给护理工作带来挑战^[4]。欧卡牌作为一种情感沟通工具,能够帮助患者释放情绪、探索自我,重拾生活信心和希望。本文旨在探讨欧卡牌在多系统萎缩患者护理中的应用效果,为提高护理质量提供新思路和方法。

2. 患者资料

2.1 一般资料

患者 2 年余前无明显诱因出现右侧肢体僵硬无力,不能提重物,自觉下肢酸痛,当时尚可独立行走,但步

速减慢,伴右侧肢体震颤,持物时明显,后逐渐出现左侧肢体僵硬无力伴震颤,行动迟缓逐渐加重,行走困难,需拄拐缓慢行走,转身困难,易向后倾倒,穿衣系扣困难,言语含糊、声音嘶哑,面部表情减少,出现记忆力下降、情绪易波动、性格偏执,日常家务不能完成,偶有饮水呛咳。

021-11-18 胸部 CT 示双肺多发结节,考虑右下肺空洞结节恶性风险高,建议微创手术治疗但家属拒绝。2021 年 2 月行左下肢静脉曲张手术。

2.2 诊断

①多系统萎缩可能性大;②抑郁状态;③睡眠障碍;④颈椎退行性病变;⑤双肺结节;⑥便秘。

2.3 一般情况

2024 年 11 月再次入院,体温 36.5℃,心率 79 次/分,呼吸率 20 次/分,血压 119/84mmHg,身高 165cm,体重 80kg, BMI 为 31.6kg/m²。患者神志清楚,表情

呆滞, 言语含糊, 表达能力明显下降。行动迟缓, 需要使用轮椅入病房, 双上肢肌力 4 - 级^[5], 双下肢肌力 4 级。四肢齿轮样肌张力增高。四肢腱反射亢进, 双侧 Babinski 征可疑阳性, 双下肢疼痛明显, 咽反射减弱, 食欲尚可但有吞咽困难, 排尿失禁, 大便干结, 生活不能自理^[6]。

2.4 高级健康评估

KPS: 70 分, PPS: 70% PPI: 2 分, 预计生存期: 大于 6W; NRS2002 营养风险筛查 1 分, 提示正常营养需要量^[7]; 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 12 分, 提示存在睡眠障碍; 跌倒风险评估 Morse 评分为: 30 分提示中度风险; ADL 生活自理能力评分为 0 分, 表明生活完全需要协助, Braden 压力性损伤评分 11 分, 属于高度危险, 预防压疮相关措施, Padua 血栓风险评估表: 4 分, 提示患者血栓高危风险^[8]。

2.5 社会心理评估

患者生于湖北省仙桃市, 有兄弟姐妹 3 人, 本人排行第一, 与丈夫久居深圳, 夫妻双方是异地医保, 家庭经济条件一般, 现患者丈夫为主要照顾者。患者有一儿一女, 女儿已成家, 现有外孙子一个, 儿子尚未婚配。最近因病情一直进展, 双下肢疼痛难耐。采用心理痛苦温度计给患者进行心理痛苦评估评分为 8 分, 与之相关的问题是疼痛、肢体言语障碍。初见患者痛苦面容, 侧身僵硬躺床上诉: “我不想说, 没什么可以说的”。与家属了解得知患者情绪低落, 自觉现已成为家里的负担, 想尽快结束生命。家属对患者病情进展及预后已有心理预期, 但是希望这个过程患者不要那么痛苦, 减少心理负担, 保持乐观积极的心态。

3 护理措施

3.1 积极控制症状, 缓解疼痛, 促进舒适

3.1.1 疼痛

患者由于病情进展, 双下肢疼痛难耐, 通过与患者的沟通, 了解到患者疼痛主要集中在双下肢, 为持续性、强烈疼痛, 会影响到睡眠, 面容痛苦。按医嘱给予患者双氯芬酸钠栓剂塞肛, 疼痛明显缓解, 向患者和家属解释药物的正确使用方法, 确保患者安全用药。同时我们帮助患者调整到舒适的体位, 减少肌肉紧张和疼痛; 排除患者静脉血栓, 指导家属为患者进行按摩, 爱的抚触, 增强其对患者的关心和支持, 共同应对疼痛问题; 教会患者及家属放松训练、深呼吸等改善疼痛、睡眠、焦虑等情况的自我管理技巧。

3.1.2 睡眠障碍

通过了解和观察患者的睡眠模式, 患者存在入睡

困难、夜间醒来次数多、焦虑疼痛影响睡眠等问题, 根据医嘱睡前口服唑吡坦, 帮助患者改善睡眠; 调整病房环境, 保持病房安静、光线柔和, 适当调节室温, 睡前播放轻音乐, 创造一个有利于睡眠的环境; 指导患者保持规律的作息时间, 白天适当被动活动, 进行康复锻炼, 夜晚按时就寝。

3.1.3 自理能力缺陷

患者生活完全不能自理, 我们采取综合的护理措施以确保患者获得最佳的护理和生活质量。首先, 定期翻身拍背以预防压疮, 并使用气垫床和防压疮枕头以减轻身体部位的压力。协助患者饮食, 根据吞咽情况提供易吞咽和消化的食物, 确保饮食摄入充足。该患者小便失禁, 自己能察觉到小便异味较重, 指导家属定时按需更换尿垫, 辅助进行腹部按摩, 改善便秘情况并且定期清洁患者的皮肤, 保持湿润, 避免皮肤干燥和龟裂。此外, 移动和转移护理也是至关重要的, 我们提供必要的支持和协助, 确保患者的安全移动。同时在口腔护理方面, 每天 2 次帮助患者进行口腔卫生护理, 并定期检查口腔健康情况。

3.2 欧卡牌介入干预患者生命态度, 缓解抑郁焦虑状态

3.2.1 建立信任

欧卡牌作为一种纸牌游戏, 具有轻松愉快的特点, 选择偶卡牌能够吸引患者的注意力和兴趣, 首先向患者介绍此偶卡牌的使用方法, 选择能代表自己的图卡先进行自我介绍, 接着让患者选择一张图卡牌进行自我介绍, 从而使患者放下戒备心, 达到建立起互相信任关系, 同时这个过程中积极的关注患者并采用倾听、陪伴、重复和开放性提问等技术, 给患者营造一个安全可接纳的氛围。

3.2.2 探索自我, 释放情绪

引导患者通过冥想训练放松后, 让患者自由选择图片, 并根据患者选择的图片, 引导患者自我解读, 释放内心情绪。

患者选择 026 图卡进行解释: “026 号图是一个长期生病、需要住院的患者, 就如我当下一样, 四肢僵硬, 什么都做不了……”, 注意倾听患者的自我解读, 不做评价和干预, 让患者自由发挥, 感受自己内心的情感和思想。通过这一过程, 患者有机会认识和了解自己内心的情绪, 从而减轻心理压力和焦虑。

3.2.3 生命回顾, 生命教育

在情绪释放的基础上, 运用欧卡牌对患者进行生命回顾, 探讨生命中的重要时刻和价值观。通过 023 号

图卡, 患者表达出内心的愿望和希望, 希望儿子早日结婚, 自己能再次外出看风景。在此过程中, 我们引导患者的丈夫借助欧卡牌表达出对患者的关爱和陪伴, 当天是他们结婚 35 周年纪念日的幸福时刻, 其丈夫表示感谢患者为这个家的付出, 他会不怕苦不怕累, 一如既往地陪伴照护在患者身边。

通过生命回顾和生命教育, 患者更加珍惜生命中的美好时刻, 对丈夫道谢道爱, 并找到对未来的希望和动力。

4 小结

欧卡牌是心理咨询与治疗中常用的自我探索工具, 完整的一套卡牌中包含 88 张图卡和 88 张字卡, 用图卡代表人的潜意识, 用字卡代表人的意识, 通过不同卡牌之间的组合排列对患者进行刺激, 从而反映出内心情绪、想法、情感、判断、记忆等, 通过对右脑直觉、情感和左脑理性分析的连接, 引导患者与自身潜意识连接, 深入探索负性情绪来源, 寻找自我, 释放情绪, 关注自身内心世界, 与外部世界连接, 从而缓解心理压力提升恢复信心, 提升对生活的积极与期望, 感受到被尊重被关心被爱护, 减轻疾病带来的自卑、抑郁等负性情绪, 建立对疾病的正确认知, 从而保持更加稳定平和的心态, 促进恢复。

在过程中还有助于促进患者与护理人员构建和谐、互相信任的护患关系, 有助于提升患者依从性, 避免护患纠纷。

本案例利用积极控制症状为基石取得患者信任, 采用欧卡牌游戏为患者营造一种轻松的氛围, 结合潜意识投射原理激发患者的想象力鼓励患者表达自己的情绪, 逐步建立良好的沟通关系, 引导患者进行人生回顾, 患者能够更好地应对疾病带来的心理压力, 重拾对生活的信心, 寻找到恢复的动力, 提升自我效能感。

参考文献

- [1] 刘婷, 丁晓倩, 侯国冉. 康复一体化护理在双下肢烧伤植皮患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(3):33-36.
- [2] 邓海英, 胡君, 黄丽琴, 等. 脊髓性肌萎缩症患者行多学科协作的护理[J]. 中华急危重症护理杂志, 2022, 3(1):3.
- [3] 陈雅琪, 孙畅, 谭林娟, 等. 28 例脊髓性肌萎缩症伴重度脊柱畸形患者后路矫形术的手术护理配合[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2022, 15(11):866-871.
- [4] 牛力洁, 王元新, 熊小云. 基于体医融合模式的运动护理干预在膝关节前交叉韧带重建术后伴股四头肌萎缩病人中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(8):1465-1469.
- [5] 陈黎明, 吴晓琴, 胡培章. 中药塌渍结合康复护理对双下肢烧伤患者创面愈合及心理弹性的影响[J]. 光明中医, 2023, 38(19):3851-3854.
- [6] 苏甜, 聂蕴韬, 李军, 等. 经耳穴埋豆护理干预对下肢动脉硬化闭塞症患者静息痛的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(9):1351-1355.
- [7] 于艺婷, 林波, 刘松琳, 等. 舒适护理模式在下肢骨折患者手术室疼痛中的应用效果观察[J]. 中国伤残医学, 2022, 30(21):4.
- [8] 高倩, 孙益, 吕文明, 黄萍, 茅渊. 中医护理技术对下肢骨折患者术后疼痛控制的效果[J]. 浙江临床医学, 2022, 24(7):1075-1077.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

