

叙事护理联合共情护理在中老年脑梗死患者康复中的应用

李 静

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 研究叙事护理联合共情护理在中老年脑梗死患者康复中的应用。**方法** 本次研究选取 104 例 2021 年 1 月—2022 年 10 月于我院治疗护理的。将患者随机分为常规组和联合组，每组 52 例。对常规组开展为期三个月的常规护理，联合组在常规组的基础上开展为期三个月的叙事护理联合共情护理，通过沟通、回应、宣教、患者回忆、换位思考、制定方案等对患者给予关怀和护理。**结果** 护理后联合组的 SAS 和 SDS 评分低于常规组 ($P<0.05$)，联合组的生理功能、社会功能、精神健康、情感职能分高于常规组 ($P<0.05$)，并有统计学意义。**结论** 对中老年脑梗死患者应用叙事护理联合共情护理，在身体层面，对患者身体健康康复有一定效果，在心理层面，对患者心理状态康复有一定效果，值得临床推广。

【关键词】 叙事护理；共情护理；联合；中老年脑梗死

【收稿日期】 2024 年 10 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 11 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240562

The application of narrative nursing combined with empathy nursing in the rehabilitation of middle-aged and elderly patients with cerebral infarction

Jing Li

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To study the application of narrative nursing combined with empathic nursing in the rehabilitation of middle-aged and elderly patients with cerebral infarction. **Methods** A total of 104 patients who were treated and nursed in our hospital from January 2021 to October 2022 were selected in this study. The patients were randomly divided into a conventional group and a combined group, with 52 cases in each group. The conventional group received routine nursing for three months, and the combined group received narrative nursing combined with empathic nursing for three months on the basis of the conventional group. The patients were cared for and nursed through communication, response, education, patient recollection, empathy, and program formulation. **Results** After nursing, the SAS and SDS scores of the combined group were lower than those of the conventional group ($P<0.05$), and the physiological function, social function, mental health, and emotional function scores of the combined group were higher than those of the conventional group ($P<0.05$), and there was statistical significance. **Conclusion** The application of narrative nursing combined with empathic nursing in middle-aged and elderly patients with cerebral infarction has a certain effect on the physical health rehabilitation of patients at the physical level, and has a certain effect on the rehabilitation of patients' psychological state at the psychological level, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Narrative nursing; Empathetic care; Union; Middle aged and elderly patients with cerebral infarction

依据《中国心血管健康与疾病报告 2022》数据显示，我国心血管病发病率呈现持续上升趋势。在 2020 年，心脑血管病患者出院人次数中，脑梗死患者达 761.02 万人次，平均住院费用为 9824.93 元。这种疾病是由于大脑缺血、缺氧，导致局部软化或缺血性坏死^[1]。给患者带来一系列的负面症状，如失语、偏瘫等，严重影响他们的心理状态和生活质量^[2]。为了帮助患者

更好地应对这一挑战，联合叙事护理和共情护理这两种新型的护理模式^[3]。叙事护理通过合理的叙述方式，帮助患者了解疾病的发生及发展过程，从而增强他们对治疗的信心^[4]。而共情护理则更加关注患者的心理问题，通过倾听和引导，使患者感受到被关爱，从而更加积极地配合治疗^[5]。这两种护理模式的结合，为脑梗死患者的康复提供了新的可能性。鉴于此，本次研究纳入

了 104 例中老年脑梗死患者, 通过叙事护理联合共情护理进行康复护理, 相关实验过程和结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 104 例 2021 年 1 月—2022 年 10 月于我院治疗护理的中老年脑梗死患者。根据 WPS 表格的 rand() 函数, 将患者分为常规组和联合组, 每组 52 例脑梗死患者。常规组女性患者 16 例, 男性患者 36 例, 年龄区间 41~76 岁, 平均年龄 (55.15±7.45) 岁。联合组女性患者 14 例, 男性患者 38 例, 年龄区间 42~77 岁, 平均年龄 (55.36±7.57) 岁。两组中老年脑梗死患者在年龄、性别等一般资料方面的比较未见显著差异 ($P>0.05$)。患者及家属均充分了解本次研究目的和流程并自愿参与本研究, 且已签署知情同意书。同时, 本次叙事护理联合共情护理的研究已获得我院医学伦理委员会的批准。

1.2 方法

常规组: 对常规组开展为期三个月的常规护理, 在患者住院期间确保病房环境的清洁和卫生, 保持地面干燥无水渍, 根据季节和天气变化适时调节室内温度, 定期开窗通风, 保持空气新鲜, 做好房消毒处理。并与患者保持良好的沟通, 用温和的语气给予鼓励和尊重, 并及时解答患者及其家属的疑问, 以减轻他们的焦虑和不安。同时密切监测患者的生命体征和生理状况, 必要时采取降压、利尿等措施来稳定病情。

联合组: 在常规组的基础上开展为期三个月的叙事护理联合共情护理。为了实施叙事护理, 首先开展叙述护理, 医护人员需要收集患者相关的个人资料, 包括文化程度、家庭史、疾病史等, 以便更好地了解患者的背景和需求。并鼓励患者回想治疗过程, 通过让患者回顾治疗过程, 并将其表达出来, 可以帮助患者更好地理解自己的病情和治疗方案, 同时也有助于患者释放内心的负面情绪, 增强其对治疗的信心和积极性。然后, 开展共情护理, 医护人员需要与患者保持更多的交流, 通过倾听和回应, 拉近彼此之间的关系, 通过提问和引

导, 帮助患者深入思考和理解自己的问题, 建立起信任和理解桥梁。护理人员还需要站在患者角度, 换位思考, 通感和理解患者的心理情绪变化, 及时疏导消极情绪。同时, 制定针对性的干预方案, 向患者说明疾病情况、治疗方案等, 并让患者了解主治医师的资历和水平, 以树立患者的信心。此外, 护理人员还应与患者家属交流, 给予患者更多的鼓励和情感支持, 协助患者共同战胜病魔。

1.3 疗效标准

1.3.1 组间患者干预后焦虑和抑郁评分比较: 采用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 与抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 对实验对象在干预后的心理情况进行评估。量表得分范围为 20 至 80 分, 得分越低, 代表实验对象心理状态越佳。

1.3.2 组间干预后健康状况简易调查表评分比较: 采用了健康状况简易调查表 (Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey, F-36) 对实验对象在干预后健康状况挑选了生理功能、社会功能、精神健康、情感职能四个维度进行评估, 量表每个维度的评分范围为 0 至 100 分, 得分越高, 代表实验对象生活质量越佳。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行叙事护理联合共情护理实验结果的数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验。 $P<0.05$ 表示中老年脑梗死患者实验结果差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者干预后焦虑和抑郁评分比较

组间患者经随机对照试验后的心理状态比较显示, 干预后联合组的 SAS 和 SDS 评分低于常规组 ($P<0.05$), 研究具体数据详见表 1。

2.2 组间干预后健康状况简易调查表评分比较

组间患者经随机对照试验后的健康状况比较显示, 干预后联合组的健康状况评分高于常规组 ($P<0.05$), 研究具体数据详见表 2。

表 1 组间患者干预后焦虑和抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
常规组	52	47.44±3.56	45.26±1.46
联合组	52	39.53±2.72	40.47±3.25
t	-	12.732	9.695
P	-	<0.001	<0.001

表2 组间干预后健康状况简易调查表评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	社会功能	精神健康	情感职能
常规组	52	85.25±6.36	84.36±6.47	83.53±6.31	86.33±7.24
联合组	52	77.25±7.63	76.24±6.68	75.74±5.42	78.84±6.23
<i>t</i>	-	5.808	6.296	6.753	5.655
<i>P</i>	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

近年来,我国人民生活水平不断进步,寿命不断增加,相关的心脑血管疾病的发病率不断增长,尤其是脑梗死的发病率^[6]。脑梗死通常由不良的生活状态和身体疾病引发的,导致身体出现偏瘫、躯体感觉障碍、失语、共济失调等,以及一些的脑症状,如头痛、呕吐、昏迷等^[7]。虽然患者通常有意识,不过在基底动脉闭塞或大面积脑梗死的情形下,病情严重,意识障碍,甚至发生脑疝,最终导致死亡^[8]。

针对中老年脑梗死患者,由于病情严重,治疗进程缓慢,加之自理能力减退,需长期卧床,导致患者心理压力增大,负面情绪加剧^[9]。不仅损害身心健康,同时降低治疗顺应性,对患者康复造成了一定影响。而传统护理仅侧重对症护理,对患者身心健康关注不到位。

有研究显示叙事护理联合共情护理对中老年脑梗死患者康复效果更为显著,所以,本文对此开展研究,其结果显示,叙事护理和共情护理干预后,观察组的SAS和SDS评分低于对照组,SF-36评分高于对照组($P<0.05$)。在叙事护理中,医护人员倾听并回应患者的治疗经历,使患者感受到深度理解和尊重,缓解了患者焦虑、调整负面情绪并增强心理韧性。共情护理通过换位思考更真实地体验患者的内心世界,从而针对性护理则能更合理和有效地促使患者积极协同临床护理和治疗,从而提升生活质量。

综合考量,将叙事护理与共情护理相结合在中老年脑梗死患者的康复过程中,展现出显著的临床效果。这种策略不仅使得患者情绪稳定,精神状态得到改善,还在提升生活质量方面表现出积极作用。

参考文献

[1] 张萍,杨涛,杨焕芝,等.强化康复干预联合共情护理对脑梗死患者心理状态、治疗依从性及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):48-51.

- [2] 庄丽慧,梁秀明,谢军影.观察强化康复干预联合共情护理对脑梗死后患者心理状态、治疗依从性及生活质量的影响[J].心理月刊,2021,16(19):214-215.
- [3] 路径,王婷.共情护理对老年脑梗死合并糖尿病患者负性情绪及治疗依从性的影响研究[J].贵州医药,2022,46(9):1510-1511.
- [4] 徐红丽,王琼,徐红艳.共情护理对老年脑梗死患者情绪、治疗依从性及康复效果的疗效观察[J].贵州医药,2020,44(10):1639-1640.
- [5] 刘洋.叙事护理在老年脑梗死患者中的应用[J].中外医学研究,2022,20(8):97-100.
- [6] 路信,吴伟莉,伍丽,等.叙事护理对老年脑梗死患者病耻感影响的研究[J].中国农村卫生,2021,13(13):24-25,27.
- [7] 吴金星.叙事护理在老年脑梗死护理中的应用及对患者负性情绪的改善评价[J].康颐,2022(4):28-30.
- [8] ZHEIN C,WANG Y,WANG H,et al. Multiple cerebral infarction linked to underlying cancer: a review of Trousseau syndrome-related cerebral infarction[J]. Br J Hosp Med (Lond), 2021, 82(5):1-7.

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/>



OPEN ACCESS