

心理护理对唇腭裂患者及其家长心理特点的影响研究

周 兰, 王梅玲

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院口腔颌面外科 云南昆明

【摘要】目的 研究心理护理对唇腭裂患者及家长心理的影响。**方法** 选取 78 例唇腭裂患者为研究对象, 患者均自愿参与研究, 抽取时间段介于 2016 年 3 月到 2020 年 1 月期间, 均符合本次研究标准。采用等分制研究, 对照组 (n=39 例) 唇腭裂患者运用常规护理方式, 观察组 (n=39 例) 唇腭裂患者采用心理护理, 研究期间需要护理人员做好记录工作, 需要重点记录患者、家属焦虑、抑郁、恐惧、精神病性、偏执、侵犯行为、脑功能障碍等。**结果** 对观察组患者运用心理护理后抑郁评分为 6.24 ± 0.41 分、精神分裂评分 3.22 ± 0.24 分、交往不佳为 5.12 ± 0.39 分、脑功能障碍为 5.48 ± 0.34 分、侵犯行为为 11.34 ± 0.23 分; 对照组唇腭裂患者采用常规护理后抑郁评分为 12.03 ± 0.75 分、精神分裂评分 4.89 ± 0.45 分、交往不佳为 8.78 ± 0.64 分、脑功能障碍为 6.74 ± 0.23 分、侵犯行为为 15.79 ± 0.25 分, 观察组患者评分优于对照组, 两组研究数据差异度高 ($P < 0.05$)。**结论** 唇腭裂患者运用心理护理可以有效缓解患者及家属焦虑抑郁状况, 避免患者出现脑功能障碍, 可在临床推广应用。

【关键词】 心理护理; 唇腭裂患者; 家长心理特点

Study on the Effect of Psychological Nursing on Psychological Characteristics of Patients with Cleft Lip and Palate and Their Parents

Lan Zhou, Meiling Wang

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, the First People's Hospital of Yunnan Province, Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To study the effect of psychological care on the psychology of cleft lip and palate patients and their parents. **Methods:** Seventy-eight patients with cleft lip and palate were selected as the research subjects. The patients voluntarily participated in the study. The extraction time period was from March 2016 to January 2020, and all met the criteria of this study. The study was divided into equal parts. The control group (n=39 cases) patients with cleft lip and palate used routine care. The observation group (n=39 cases) patients with cleft lip and palate used psychological care. During the study, the nursing staff needed to do a good job of recording, and key records were needed. Patients, families, anxiety, depression, fear, psychosis, paranoia, aggressive behavior, brain dysfunction, etc. **Results:** For the observation group, the depression score was 6.24 ± 0.41 , schizophrenia score was 3.22 ± 0.24 , poor communication was 5.12 ± 0.39 , brain dysfunction was 5.48 ± 0.34 , and aggressive behavior was 11.34 ± 0.23 . Points; control group patients with cleft lip and palate after routine care, the depression score was 12.03 ± 0.75 points, schizophrenia score 4.89 ± 0.45 points, poor communication was 8.78 ± 0.64 points, brain dysfunction was 6.74 ± 0.23 points, and the aggressive behavior was 15.79 ± 0.25 . With a score of 0.25, the observation group's score was better than that of the control group. **Conclusion:** The use of psychological care in patients with cleft lip and palate can effectively alleviate the anxiety and depression of patients and their families, avoid brain dysfunction, and can be widely used in clinical practice.

【Keywords】 Psychological Care; Patients with Cleft Lip and Palate; Psychological Characteristics of Parents

在计划生育政策的推进下, 人口出生率在逐渐提升, 但据实际情况来看, 先天性缺陷的发生率也在不断提升。唇腭裂是临床上较为常见的先天性缺陷疾病, 也被称为兔唇, 一般可分为单侧唇腭裂或双侧唇腭裂。经统计学调查分析来看, 导致唇腭裂的因素较多, 但一般多与遗传因素病毒感染妊娠期营养缺乏有关。在该订正的影响下患儿家属会极为焦虑, 不知所措对此, 护理人员应加强护理干预, 以缓解家属焦虑心态。本次研究心理护理对唇腭裂患者及家长心理特点的影响, 具体研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 78 例唇腭裂患者为研究对象, 患者均自愿参与研究, 抽取时间段介于 2016 年 3 月到 2020 年 1 月期间, 均符合本次研究标准。采用等分制研究, 对照组 (n=39 例) 唇腭裂患者运用常规护理方式, 患者年龄 ≥ 5 岁, ≤ 16 岁, 平均年龄 (8.96 \pm 1.21) 岁, 患者男女占比分别为 21 例、18 例; 观察组 (n=39 例) 唇腭裂患者采用心理护理, 患者年龄 ≥ 4 岁, ≤ 15 岁, 平均年龄 (7.68 \pm 2.23) 岁, 患者男女占比分别为 22 例、17 例, 两组患者基础资料差异度低 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组唇腭裂患者运用常规护理方式, 具体实施如下: (1) 健康宣教, 护理人员向唇腭裂患者及家属讲述疾病发生原因、治疗措施以及治疗注意事项等, 提升患者与家属对唇腭裂疾病的了解程度。(2) 常规护理, 需要护理人员对患者唇腭裂程度进行评估, 依据患者实际情况科学合理制定护理方案^[1]。

观察组唇裂患者采用心理护理, 具体实施如下:

(1) 人文关怀, 多数患者对唇腭裂疾病了解程度比较低, 认为唇腭裂疾病既影响患者机体健康, 还降低面部美观度, 在心理层面比较容易产生失控、落魄以及焦虑等情绪, 在一定程度上增加家属心理压力, 影响其正常工作与生活^[2]。对于该种状况, 护理人员需要对患者家属进行心理疏导, 向其说明唇腭裂为先天

性疾, 目前医疗技术比较发达, 可以通过后天手术治疗进行唇部修补, 改善唇部腭裂状况, 还可向患者家属列举手术比较成功的案例, 缓解心理压力, 提升疾病治疗信心。若就诊患者为初期就诊, 需要向患者家属讲述唇腭裂诊断方式、预后效果以及并发症发生率, 在就诊治疗阶段对患者及家属进行针对性健康宣教^[3]。此外, 向患者家属实时报备疾病发展状况, 并指导家属护理患者的技巧、方法等, 促进疾病恢复。

(2) 心理护理, 若唇腭裂患者及家属存在严重心理问题, 需要科室组织专业的心理医生对其进行心理疏导, 通过沟通交流, 了解其出现不良情绪的原因, 随后依据该原因找出可以宣泄的途径, 减少患者、家属心中的负面情绪^[4]。

1.3 观察指标

观察组与对照组唇腭裂患者及家属观察指标为焦虑、抑郁、恐惧、精神病性、偏执、侵犯行为、脑功能障碍等。

1.4 统计学处理

一般资料、观察指标以及计数资料为本次研究的重要数据组成部分, 为提升研究结果准确性, 需要将其统一录入计算机设备中, 数据涉及较多需要通过 SPSS23.0 软件进行统计处理, (n) 为本次研究的例数, 观察指标中焦虑、抑郁、恐惧、精神病性、偏执、侵犯行为、脑功能障碍使用 (分) 表示, 用 t 进行数据检验, 两组数据存在差异时, 以 (P<0.05) 为具有可比性。

2 结果

如表一所示, 观察组唇腭裂家属运用心理护理后焦虑评分为 0.78 \pm 0.06 分、抑郁评分为 1.19 \pm 0.14 分、恐惧评分为 0.85 \pm 0.04 分, 而对照组唇腭裂患者及家属采用常规护理方式, 焦虑评分为 1.63 \pm 0.24 分、抑郁评分为 1.95 \pm 0.34 分、恐惧评分为 1.68 \pm 0.24 分, 观察组评分优于对照组, 两组研究数据差异度高 (P<0.05)。此外, 观察组家属精神病性、偏执评分均低于对照组, 两组研究数据差异度高 (P<0.05)。

表 1 两组患者症状自评评估量表 (分)

| 组别 | 例数 | 焦虑 | 抑郁 | 恐惧 | 精神病性 | 偏执 |
|----------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 观察组 | 39 | 0.78 \pm 0.06 | 1.19 \pm 0.14 | 0.85 \pm 0.04 | 1.23 \pm 0.21 | 1.31 \pm 0.21 |
| 对照组 | 39 | 1.63 \pm 0.24 | 1.95 \pm 0.34 | 1.68 \pm 0.24 | 1.87 \pm 0.35 | 2.23 \pm 0.41 |
| X ² | | 3.055 | 1.697 | 2.957 | 3.488 | 4.662 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表 2 两组儿童研究数据对比 (分)

| 组别 | 例数 | 抑郁 | 精神分裂 | 交往不佳 | 脑功能障碍 | 侵犯行为 |
|----------------|----|------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 观察组 | 39 | 6.24±0.41 | 3.22±0.24 | 5.12±0.39 | 5.48±0.34 | 11.34±0.23 |
| 对照组 | 39 | 12.03±0.75 | 4.89±0.45 | 8.78±0.64 | 6.74±0.23 | 15.79±0.25 |
| X ² | | 3.789 | 4.022 | 3.795 | 5.035 | 4.598 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

如表二所示,对观察组患者运用心理护理后抑郁评分为 6.24±0.41 分、精神分裂评分 3.22±0.24 分、交往不佳为 5.12±0.39 分、脑功能障碍为 5.48±0.34 分、侵犯行为为 11.34±0.23 分;对照组唇腭裂患者采用常规护理后抑郁评分为 12.03±0.75 分、精神分裂评分 4.89±0.45 分、交往不佳为 8.78±0.64 分、脑功能障碍为 6.74±0.23 分、侵犯行为为 15.79±0.25 分,观察组患者评分优于对照组,两组研究数据差异度高(P<0.05)。

3 讨论

唇腭裂属于先天性疾病,主要与胚胎发育异常有关,临床在治疗时依据患者唇腭裂程度将其分为三度,轻度为腭垂裂,中度为部分腭裂,重度为全腭裂开。患者在出现唇腭裂时的典型表现为腭垂一分为二、吸吮功能异常、腭裂语音、口腔感染以及牙齿错乱等。导致患者出现唇腭裂的原因为遗传、孕期病毒感染、药物作用以及营养不良等^[5]。临床治疗唇腭裂疾病的基本原则为唇部修复,不过该手术复杂,对患者唇部创伤比较大。另外,唇腭裂疾病影响患者唇部美观度,患者及家属比较容易出现紧张、抑郁等情绪。主要因为父母都希望自己生下的孩子健康、可爱,若孩子为先天性唇腭裂,父母会长时间处于内疚、自责状态中,需要其及时转变心理情绪,在日常生活中向对待正常孩子一样与孩子交流、玩耍,增加孩子安全感^[6]。而唇腭裂患者出现不良情绪的原因为咀嚼、呼吸以及说话均受到影响,自己唇部与其他孩子不同。因此,需要对唇腭裂患者及家属进行心理护理,结果显示观察组患者及家属焦虑、抑郁、恐惧、精神病性、偏执、侵犯行为、脑功能障碍评分均低于对照组,两组研究数据差异度高(P<0.05)。说明对唇腭裂患者运用心理护理可以有效缓解患者及家属焦虑抑郁状况,

避免患者出现脑功能障碍,可在临床推广应用。

参考文献

- [1] 高俊鹏. IFT88 基因多态性与非综合征型唇腭裂的相关性研究及非综合征型唇腭裂患者的身心健康状况调查[D].宁夏医科大学,2018.
- [2] 张斐然,马莲,谢天伊,魏迪洋,李巍然,贾绮林. 低能量激光治疗对减轻唇腭裂患者牙槽突植骨术后软组织肿胀的疗效[J]. 中华口腔正畸学杂志,2019,03:140-144.
- [3] 韦理英,郑怡,莫水学,朱思婷,陈库. 单侧完全性唇腭裂患者上颌牙槽骨厚度的 CBCT 研究[J]. 临床口腔医学杂志,2018,04:215-218.
- [4] 林洁,赵佛容. 青少年唇腭裂患者自我意识现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志,2018,15:1395-1399.
- [5] 林洁,赵佛容,龚彩霞. 青少年唇腭裂患者自我意识与父母教养方式的相关性研究[J]. 华西口腔医学杂志,2018,04:394-397.
- [6] 郭媛,张军,马艳梅,行倩倩,陈佳,王娟. 延续护理干预在唇腭裂患者治疗中的应用效果探讨[J]. 中国美容医学,2019,08:141-143.

收稿日期: 2020 年 10 月 16 日

出刊日期: 2020 年 11 月 19 日

引用本文: 周兰, 王梅玲, 心理护理对唇腭裂患者及其家长心理特点的影响研究[J]. 当代护理, 2020, 1(4): 460-462.

DOI: 10.12208/j.cn.20200150

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS