

## 应用叙事护理对脑梗死病人的心理干预

汤莉, 史蔚芳, 朱曼, 王伟

睢宁县中医院 江苏徐州

**【摘要】目的** 探讨应用叙事护理对脑梗死病人的心理干预效果。**方法** 将我科 2021 年 1 月-2022 年 1 月 100 例脑梗死患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施叙事护理。比较两组护理前后焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分、护理满意度、自我心理调节能力评分、抑郁症发生率。**结果** 实验组焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 自我心理调节能力评分高于对照组, 抑郁症发生率低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 脑梗死患者实施叙事护理效果确切, 可改善患者的不良情绪, 提高其自我情绪调节能力, 减少抑郁症的发生, 值得推广。

**【关键词】** 应用叙事护理; 脑梗死病人; 心理干预

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230089

### Psychological intervention of cerebral infarction patients with narrative nursing

Li Tang, Weifang Shi, Man Zhu, Wei Wang

Suining County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xuzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the psychological intervention effect of narrative nursing on patients with cerebral infarction. **Methods** A total of 100 patients with cerebral infarction in our department from January 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind random method. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given narrative nursing. The scores of Hamilton Scale for Anxiety, Hamilton Scale for Depression, nursing satisfaction, self-regulation ability scores, and the incidence of depression were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The scores of Hamilton Scale for Anxiety and Hamilton Scale for Depression in the experimental group were lower than those in the control group, the nursing satisfaction was higher than that of the control group, the score of self-regulation ability was higher than that of the control group, and the incidence of depression was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The effect of narrative nursing in patients with cerebral infarction is accurate, which can improve the patients' negative emotions, improve their self-emotional regulation ability, and reduce the occurrence of depression, which is worthy of promotion.

**【Keywords】** Applied narrative nursing; Cerebral infarction patients; Psychological intervention

脑梗死是一种常见病、多发病, 其特征为突然晕倒、昏迷、口歪、肢体瘫痪、言语障碍。由于发病迅速、多变、病情发展迅速、致残、康复治疗周期较长。脑梗死发病的风险因素有很多, 高龄、高血糖、高血压、吸烟、心脏病、高血脂等等, 并且致残率高, 死亡率高, 复发率高, 对人类的身体和生活造成了极大的威胁。所以, 给脑梗死患者带来了巨大的心理压力, 而这一心理问题直接影响到患者是否能够进行顺利康复的治疗, 以及治疗的效果。在临床上, 患者长期处于低落、意志消沉的状态, 拒绝接受治疗, 从而错过了治疗的最好时机, 影响了康复效果。脑梗死后抑郁

是继发于脑组织器官损害的一种常见并发症, 其发生率高, 严重影响了患者的康复进程。在临床上, 与仅有运动障碍的病人相比, 脑梗死后抑郁症病人的运动能力和独立行走的时间要长。所以, 对脑梗死后抑郁病人进行心理康复非常必要。20 世纪 90 年代以来, 叙事开始进入护理领域, 而 20 世纪以前对它的研究很少, 而国外的一些学者则针对叙事护理进行了相关的探讨。当前, 整体护理已成为护理工作的中心内容, 因此, 护理工作者应重视病人的身心、社会、精神四个层面。叙事护理能够全面地反映病人的生命状况, 揭示病人四个方面的需要, 并对其进行引导, 从而促进

整体护理的发展<sup>[1-2]</sup>。本研究探析了应用叙事护理对脑梗死病人的心理干预, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

我科已开展叙事护理 3 年, 现将我科 2021 年 1 月-2022 年 1 月 100 例脑梗死患者, 双盲随机法分二组。每组例数 50。

其中实验组年龄 30-85 岁, 平均 66 岁, 男 25: 女 25。对照组年龄 36-88 岁, 平均 70 岁, 男 36: 女 14。两组一般资料统计  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, (1) 强化心理辅导。为使患者克服或缓解心理障碍, 必须密切观察患者的心理变化、性质, 注意观察患者的言谈举止, 了解患者的家庭和社会情况, 并对每个患者的心理状态进行心理疏导。(2) 积极与病人接触, 进行有准备、技巧的交谈, 注重尊重病人的自尊, 培养他们的自信, 让他们感到被尊重, 有独立的人格, 认真聆听, 用同情、理解、鼓励、启发式的询问, 引导病人倾诉心中的郁闷、烦恼、痛苦, 让病人感到可以信任, 让病人感到轻松。

(3) 有计划、有目标地向病人进行相关的医疗知识和健康知识教育, 在医疗体系许可的情况下, 让病人了解他们的情况、治疗方法和效果, 提高其对治疗的信心。(4) 创造一个干净、优美、舒适的疗养场所。为病人提供设备齐全、环境优美、干净、舒适的病房, 使病人能更好地了解医院的环境。合理的生活、科学的膳食, 既要强化营养, 又要顾及个人的喜好, 让病人觉得有一种温馨的家的感觉, 能很好地适应病人的工作, 并能安心的接受治疗。(5) 充实医院的生活。例如, 组织病人进行力所能及的活动。针对病人的体质和兴趣, 组织棋类、扑克、读报、看电视、听收音机等娱乐活动, 既能转移病人的注意力, 又能缓解他们的精神压力, 消除他们的孤独感, 让他们的精神状态得到缓解, 让他们能够更好地恢复健康。(6) 加强运动, 增强身体的免疫力。为了增强病人的身体素质, 提高他们的心肺功能, 每天安排患者进行一定时间的锻炼, 这样既可以缓解病人的紧张感, 又可以增强身体的免疫力。

实验组实施叙事护理。在常规护理基础上, 添加叙事的护理方式。第一, 根据叙事护理的两大内涵, 即: 以尊敬的心态对待生活, 注重理解和触动病人的生活, 运用外化、解构、改写、外部见证人、治疗文书等手法, 对病人进行叙事护理。第二, 护理执行。

一周 1-2 次, 每次 20-30 分钟的谈话, 引导病人从病痛中分离出来, 以客观的角度看待疾病。第三, 帮助病人了解社会、家庭对他们自身的影响, 让他们能够更好地理解重要的事情和疾病的本质, 以及在特殊情况下, 比如家庭和社会对他们的支持, 让他们重新获得对自己的认同, 从而增强他们战胜疾病的信心。第四, 护理措施。①护理人员要获得病人的家人的配合, 由责任护士对病人进行访谈, 让病人了解有关的情况, 增强病人的自信心。针对病人的心理特点, 采用有针对性的提问方式, 例如: “你的身体状况如何? 和家人朋友关系如何?” 然后, 让病人进行自我故事虚构和移情, 比如: “当你感到沮丧的时候, 会有什么后果”, 在这段时间里, 鼓励病人要学会如何发掘自己的优点, 发挥自己的潜力。②护理人员要与病人建立良好的护患关系, 并与病人进行友好的沟通, 在这段时间里, 鼓励病人可以倾诉自己的心声, 倾听病人的日常生活, 并将自己在治疗过程的情绪调节对疾病带来的好处的相关经验告诉病人。③在倾听过程中, 护士可以和病人一起分析, 让病人充分认识到日常生活中的问题, 并直面他们的优点和缺点, 帮助病人重新认识自己的能力、资源等, 让病人能正视有关的问题, 并寻求正面的积极力量。④护理人员在与病人讨论的过程中, 应注重讨论的焦点, 比如有积极意义的人生经历、事件等, 并加以强调和说明。护理人员也需要参与到病人的心理变化和和行为变化中去, 并对他们进行鼓励和肯定, 以形成一种积极的心理暗示。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分、护理满意度、自我心理调节能力评分、抑郁症发生率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量行 t 检验,  $P<0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分

护理前两组焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分比较,  $P>0.05$ , 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组,  $P<0.05$ 。如表 1。

### 2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高( $P<0.05$ )。

### 2.3 自我心理调节能力评分

实验组自我心理调节能力评分  $96.21\pm 3.61$  分高于

对照组 82.12±3.21 分, P<0.05。

2.4 抑郁症发生率

实验组抑郁症发生率低于对照组(P<0.05)。实验

组抑郁症发生有 1 例, 占 2.0%, 而对照组抑郁症发生 8 例, 占 16.0%。

表 1 护理前后焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分比较 (x̄±s,分)

组别 (n)	汉密尔顿焦虑量表评分		汉密尔顿抑郁量表评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(50)	12.84±3.33	8.32±2.03	13.33±1.22	7.13±1.74
实验组(50)	12.30±3.53	5.05±1.23	13.45±1.15	5.65±0.93
t	0.144	20.213	0.134	15.345
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(50)	20	20	10	40(80.00)
实验组(50)	34	16	0	50(100.00)
χ <sup>2</sup>				6.154
P				0.009

3 讨论

脑梗死病人的心理表现为: (1) 焦虑和恐惧症: 多数病人在发病之前没有任何心理准备, 对突发疾病的各种机能紊乱表现出不知所措、出乎意料、焦虑不安。唯恐有麻痹、失语等后遗症, 无法工作, 无法自理, 害怕死亡。终日忧虑, 愁眉苦脸, 夜不能寐。这就表明, 外在的病态因素和内在的心理因素是紧密联系在一起, 这就是一个恶性循环<sup>[3-4]</sup>。(2) 抑郁症: 在经过数个疗程的治疗后, 尽管病情已趋于平稳, 但效果并未明显改善, 患者的精神行为会出现沮丧、对治疗丧失信心、孤单、无助、对家庭一言不发, 甚至拒绝回应护理人员的问话, 有时会变得暴躁、暴躁、拒绝治疗、丧失自信、悲观、厌世。(3) 其他: 因脑梗死患者的康复疗程较长, 且效果不显著, 其心理反应也较为复杂。部分患者存在着焦虑、抑郁、消极依赖、无助、自怜、沮丧等症状。

脑梗死后不良心理患者的护理方法以综合性护理为主, 住院环境舒适、住院期间娱乐项目丰富、医患和谐、护患和谐等是改善患者精神状况的关键因素, 只有做好心理辅导, 才能达到预期的康复效果, 使患者的病情得到稳定, 提高生存质量<sup>[3-4]</sup>。

近年来, 护理界从叙事护理的内涵出发, 对叙事护理的临床效果进行了探讨。叙事护理是一种具有人文性质的护理方法, 是对人文内涵的一种补充。护士

以倾听、回应的姿进入病人的故事, 了解病人的经验, 一方面可以引导病人宣泄情绪, 感受关怀温暖, 促进护患关系的和谐; 另一方面, 可以激发病人对自己的故事进行多个视角的思考, 发掘自己的潜能, 以促进病情的预后。但叙事护理并非仅限于引导病人运用自己的叙事来发挥其正面作用, 同时亦可向病人介绍其他病人的故事, 以供病人参考, 以达到更好的护理目的。对于脑梗死后存在不良心理的患者而言, 叙事护理是一种行之有效的临床护理手段, 有助于改善病人的转归, 建立和谐稳定的护患关系。叙事护理能提高病人对疾病、健康体验的自控性, 有助于建立病人的自觉性。叙事护理是“医者仁心”情感的结果, 是护理作为一门独立学科不断发展、充实其内涵的必然结果。目前, 我国的一些学者对叙事护理的课程知识体系进行了初步的建构和论证, 为临床护理进行了一种新的探索。近年来, 国外护理学者在临床护理教学、健康教育、理论建构等方面都运用了叙事理论。叙事护理在临床上的运用越来越广泛, 值得国内护士重视<sup>[5-6]</sup>。通过叙事护理, 引导患者诉说自己所经历的病痛, 宣泄自己在精神上的烦恼、害怕等情绪, 积极地回应患者的情绪, 减少患者的精神痛苦。同时, 叙事护理人员运用叙事手法, 引导病人正视病情, 使病人和护士一致, 共同应对疾病。另外, 藉由对疾病的主要事件与分支故事进行重新整理, 使病人能更多地关注病患

所造成的后果, 同时也能更多地关注家庭与社会对病人的支援, 使病人更能认识到自己的价值, 藉由重建对自己的认同感, 使病人更有信心面对疾病<sup>[7-8]</sup>。

本研究显示, 实验组焦虑汉密尔顿量表评分和抑郁汉密尔顿量表评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 自我心理调节能力评分高于对照组, 抑郁症发生率低于对照组,  $P < 0.05$ 。主要是因为叙事疗法可以让病人更好地理解与疾病有关的疾病, 从而提高治疗的效果。在实施过程中, 通过降低心理障碍, 可以明显地改善整体的幸福感和应付能力。护士与患者沟通, 倾听故事, 从中发掘故事的正面效果, 并引导患者面对现实中的问题<sup>[9-11]</sup>。

综上, 脑梗死后患者实施叙事护理效果确切, 可以改善患者的不良情绪, 提高其自我情绪调节能力, 减少抑郁症的发生, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 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(08): 97-100.
- [2] 高丛, 隆秀辉, 高衍丽. 叙事医学护理在中青年脑卒中患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(07): 156-159.
- [3] 李国平. 个性化叙事护理联合渐进性健康宣教对脑卒中后抑郁患者的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(03): 66-69.
- [4] 侯佳坤, 周宏珍, 刘杨杨, 胡瑞丹, 刘月, 涂锦怡, 贾淼. 叙事护理对脑卒中病人病耻感及自尊的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(04): 654-658.
- [5] 庞婷婷, 秦凤芝, 陈冰. 叙事护理干预对脑卒中患者认知障碍及抑郁的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(04): 645-649.
- [6] 刘敏, 罗娟, 王桂梅, 王金萍. 叙事疗法对住院脑卒中患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(12): 18-21.
- [7] 姜晓梅. 脑梗死患者实施叙事性心理护理的效果分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(23): 162-164.
- [8] 李洁. 叙事医学实践对中风临床医患双方医疗感受影响的探索性研究[D]. 中国中医科学院, 2021.
- [9] 闫媛媛. 基于循证与叙事构建肠造口适应实践模式[D]. 山西医科大学, 2021.
- [10] 王大伟. 叙事护理在妊娠合并系统性红斑狼疮患者中的应用研究[D]. 青岛大学, 2021.
- [11] 侯佳坤. 脑卒中患者病耻感叙事护理干预方案的构建及初步应用[D]. 南方医科大学, 2021.

**版权声明:** ©2023 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**