

心理护理 可缓解脑卒中患者的焦虑

□杜红妍 张雪娟



对在脑卒中患者护理工作中应用心理护理策略进行研究,希望可以解决脑卒中患者在治疗过程中出现的心理问题。2017年1~12月,从来院治疗的脑卒中患者中随机选择112人进行研究,并分成两个研究小组,对照组56人,观察组56人。对照组应用传统护理方法,观察组在应用传统护理方法的同时增加心理护理策略。对两个小组患者的心理表现进行了对比,结果两个小组患者的各项数据不存在明显的差异,但经过一段时间的护理后,观察组各项治疗得分均低于治疗前,观察组治疗效果不能与对照组相比。因此,针对脑卒中患者在治疗过程中出现的心理问题,应用心理护理策略可以提高患者的心理水平,稳定患者的情绪,解决患者的抑郁问题与焦虑问题,可使患者心情愉快,尽快康复。

脑卒中是由于人的脑血管出现疾病,导致脑组织出现病变的一种病症,有着极高的发病率。如今,生活中出现的脑卒中患者不断增多。脑卒中一旦发病,则可能导致患者出现身体残疾,甚至死亡。该病持续时间较长,严重影响患者的正常生活。大多数脑卒中患者均会出现不同程度的抑郁、焦虑等心理问题,使患者的身体反应速度减慢,情绪陷入低落期等,不利于治疗工作的顺利开展。因此,为了提高脑卒中患者治疗质量,解决患者的抑郁及焦虑问题,开展心理护理具有非常重要的作用。

心理护理指的是在实际护理过程中,护理人员采取合理的护理措施消除患者的不良情绪,稳定患者的心理情绪,帮助患者加快身体恢复的一种护理方法。据有关研究数据显示,在治疗脑卒中患者过程中引入心理护理可以收到较好的效果。为了进一步印证心理护理在脑卒中患者护理中的作用,笔者在此简述心理护理的功能,供同行参考与交流。

基本资料

在2017年1~12月来医院治疗的脑卒中患者中,随机选择112人进行研究。

随后,我们对全部患者进行了系统检查,确定其患有脑卒中,在进行综合诊断时明确112名患者没有得过精神类疾病,与其交流时没有出现显

著障碍,其智力表现正常,并且与患者及其亲属协商后,患者及家属同意参与科学研究。

我们将112名患者分为两个小组,对照组56人,观察组56人。其中观察组有35名男性,21名女性,年龄处于42~73岁之间,平均年龄为56

岁;包括39名脑梗死患者,17名脑出血患者。对照组中包括30名男性,26名女性,年龄处于40~76岁之间,平均年龄为55岁,有38名脑梗死患者,18名脑出血患者。对比两组患者基本数据,发现不存在明显差异,表明此研究具有一定的代表性。

方法

一是对照组。

1.积极宣传健康知识,使患者掌握治疗与护理的有关内容。2.教患者正确的用药方法,明确告诉患者可能出现的不合理现象。3.为患者制订饮食标准,指导患者正确饮食。4.积极处理患者治疗过程中出现的并发症,比如压疮、泌尿系统感染等,为患者创造舒适、安全的护理环境。5.做好病房内的通风、透光措施,保证病房内拥有合理的温度与湿度,每天固定时间喷洒消毒水。6.帮助患者开展康复练习,结合患者的实际情况为患者制订训练程序,要求患者亲属参与患者康复训练。

二是观察组。

1.成立心理护理领导小组,要求护理人员结合患者的实际情况制订护理策略,每天最少开展3次心理护理,领导小组成员负责统计护理开展情况。2.护理人员要详细讲解医院布局,保持平等、和蔼的交流态度,尽快拉近与患者的距离,防止患者在陌生环境中出现应激反应。3.通过与患者交流,掌握患者对自身病情的了解程度,为患者详细讲解脑卒中疾病知识,与脑卒中患者进行交流可以进一步加深对患者的了解。防止患者出现坐卧不安、不思饮食等现象。4.脑卒中属于一种急性病症,一旦发病有着很快的发展速度,而且大多数患者在治疗过程中会担忧治疗费用与治疗效果,所以不可避免出现抑郁与焦虑等心理

讨论

脑卒中有着较快的发展速度,患者一旦发病则易于致残或死亡,同时还会影响患者的语言功能与运动功能,这会造成大多数脑卒中患者在治疗过程中出现抑郁或者焦虑等心理问题。有的患者认为,自己即将死亡,所以对此病产生了恐惧心理与紧张心理;有的患者则会对未来生活失去信心,认为自己即使治好了病也会拖累他人,所以在治疗过程中会出现抑郁和焦虑心理,处在不正常的精神状态,甚至有放弃治疗的想法。

最近几年,我国医疗水平得到了明显提升,心理护理在治疗过程中发挥的作用日益重要。其通过深入研究患者的各种心理反应与行为反应,为患者制订针对性护理策略,使患者能

够正确面对自己的病情,形成健康心态。笔者在研究过程中成立了心理护理领导小组,并要求全体护理人员积极宣传有关疾病知识,重视解决患者出现的心理问题,帮助患者开展康复练习,详细讲解出院护理需要注意的问题;并对患者亲属进行了培训,要求其必须具备正确的精神状态,从而有效解决了脑卒中患者出现的抑郁与焦虑问题,使患者轻松进入治疗和生活环境中,重新对生活充满了希望,主动配合医生治疗。

笔者通过研究收集的数据,掌握了开展心理护理后患者精神状态恢复情况,表明在护理脑卒中患者过程中引入心理护理措施,可以有效消除患者的抑郁与焦虑情况。

总之,在脑卒中患者护理过程中

引入心理护理策略,为患者创建平等、和谐的治疗环境,防止患者产生沉重的心理压力,能够有效解决患者出现的心理问题。笔者研究发现,心理护理策略可以在临床实践中普遍应用。

(作者供职于河南省人民医院)



小发明



护理人员正在演示“多功能压力性损伤评估尺”的使用方法

有一种小巧的“尺子”不仅能够准确测量出压疮的“长”“宽”“深”,还融科普知识与功能为一体,这究竟是啥样的小尺子呢?

原来,为了对压疮患者进行更加准确、直观的压力性损伤风险评估,从而帮助医生和护士根据风险等级为患者制订防治计划,我们医院消化内科护理人员发明了一种“多功能压力性损伤评估尺”。据了解,该项发明已经获得国家实用新型专利证书。

“中晚期癌症患者和临终关怀患者,由于恶病质、长期卧床,极易出现压疮。”消化内科一病区护士长张艳玲说,“我们需要根据压疮的严重程度,先进行风险评估,再制订治疗方案。过去,在临床上,对压疮进行风险评估,医生基本上都用肉眼进行分析、综合评估,但没有具体数据,不够客观。即使运用传统直尺,也只能测量压疮的范围,不能提供准确数据。”

传统的尺子只能测量压疮的长度,那么,压疮的宽度和深度怎么测量呢?于是,消化内科护理人员开展了讨论,随后广泛搜集资料,设计图纸,经过反复尝试,发明了一种体积小、操作简单、多功能压力性损伤评估尺”。

他们首先设计出两种长度为18厘米的尺子,将测量长度的作为主尺,把测量宽度和深度作为辅尺,其宽度分别为8厘米和1厘米,并将两种尺子的一角用卡扣式铆钉固定。两种尺子的正反面均绘制有刻度线。另外,主尺正面绘有压疮分级图片和文字,反面则是压疮患者的护理知识图,以及成年人身体质量指数(BMI)计算公式和不同指数的彩色图谱。

据介绍,使用时,利用主尺和辅尺交叉展开角度进行测量,并根据主尺和辅尺测量所得的数值,可快速计算出压力性损伤面积。依据主尺上绘制的第六分期层的压力性损伤图片以及相对应的分级文字内容,对照患者压力性损伤的分布面积、颜色和皮肤完整性等,快速、高效地判断患者压力性损伤的分期。

同时,主尺在清洁、消毒后能够反复使用。如果需要探及Ⅲ期及Ⅳ期压疮底部时,可以将辅尺(经环氧乙烷或者等离子低温灭菌)从卡扣上取下当成探针使用;辅尺的两侧边缘光滑,不会伤及压疮周围组织,造成出血等情况;而且辅尺在使用后可以丢弃,避免重复使用造成交叉感染,需要再次测量压疮时,取另外一个辅尺放在主尺上使用即可。

张艳玲说,主尺、副尺均采用PVC(聚氯乙烯)为主材料制作,不仅携带方便,操作简单,能准确、直观地评估患者的压疮情况,还可绘制内容,也能为患者普及压疮相关注意事项。

目前,这种“多功能压力性损伤评估尺”已在消化内科、ICU(重症监护室)、疼痛科和中西医结合科推广使用,使压力性损伤患者受益,受到患者及医护人员的广泛好评。下一步,医院管理人员计划将这种“多功能压力性损伤评估尺”在其他病区进行推广。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

小巧「尺子」不一般 秒测压疮功能全

□刘倩文

护士长应该具备的一些基本素养

□黄燕

护士长是医院最基层的管理者,应该具备什么样的素养才能令护士信服、佩服呢?笔者结合这些年的护理经验,总结出优秀护士长所应具备的素养,介绍如下,仅供同行参考。

一是专业精。

护士长的专业知识和护理技能直接决定着科室的工作水平。首先,护士长必须具有丰富的知识作为后盾,既精通护理专业管理,又博学多识。护士长要熟悉本专业的护理知识和各项操作,做到理论精、有技巧。这样,护士长不但在护士中有地位和威信高,更重要的是护士长能够帮助护士解决护理工作过程中遇到的实际问题。其次,护士长对护理工作必须心中有数,对患者的治疗护理问题,将要出现的问题等比较了解,熟悉护理工作技巧、技巧,便于指导护士。如果护士长对科室的业务不熟悉,会出现护士会的知识与技能,护士长不会;护士不会

的技巧,连护士长也不会等现象。这样,护士长在护士面前是没有威信的。因此,护士长要注重提高自己的业务水平和护理技能,让护士佩服,甘愿维护护士长和科室的利益。只有这样,科室的各项护理工作才能开展得顺利。

二是管理严。

作为护士长,心中应该有一杆秤。这样“秤”用好了,护理工作也就管理好了,这杆“秤”就是严格。要求护士严格执行医嘱,严格执行操作规程;护士犯了错误,要用铁的纪律来制约护士。只有这样,护士的“战斗力”才能加强,管理水平才能提高,差错事故才能减少。护士长切忌当“老好人”。护士长应该学一学包公秉公执法的精神,谁犯错就批评谁,谁违规就处罚谁。不论是高年资护士,还是新来的护士,只要犯了错,一视同仁,不要睁一只眼闭一只眼。严格归严格,可是护士长批评、管

理护士要注意场合,避免在众人面前训斥、责备、批评护士。

三是会协调。

作为一名优秀的护士长要管好一个科室的护理工作,首先要发挥集体的团队作用,要有科室的整体观念。不能局限于护理工作而不顾其他方面的工作。护士长要想让整个护理工作上一个台阶,必须与医生们密切联系和配合,协调好医护关系、护护关系、护患关系,协调好与各科室的关系,比如与后勤部门、各兄弟科室之间的关系。护士长好比是一个科室的“当家人”,所有的事情需要护士长来协调处理,如果处理得好,对科室的工作是有很大的帮助的。

四是善于授权。

护士长不要把自己陷于琐碎事务中,要善于授权,让护士参与管理,增强护士的主人翁意识和责任感。授权既是护士长的职责所在,又是高效管理的必备条件。护士长授权给护士,必须在

授权方面多加用心,把授权工作做好,让授权成为解放自我,做好工作的“法宝”。授权给护士,发挥每一位护士的才能,让她们把自己的长处发挥得淋漓尽致,让科室像一个大家庭,让护士们在温馨的环境里愉快工作。

五是重视人文关怀。

护士长应理解护士的生活和工作困难,解除护士的后顾之忧,使她们全身心投入工作。护士长对年轻护士应多关心、关心她们的个人生活。在管理中,护士长要善于听取护士的建议和意见,及时纠正工作中的失误和偏差;护士长应和蔼待人,使护士产生安全感,当护士在工作中发挥出长处时,护士长要当众表扬;护士在工作中犯了错误,护士长要选择适当场合进行沟通与批评。护士长要做到大事不糊涂,小事不计较,对护士多理解,少埋怨;多尊重,少指责。当护士在工作中出现委屈、烦恼和心理压力

时,护士长要循循善诱,鼓励护士说出心理感受,努力成为一位有爱心、凝聚力强的护士长。工作之余,护士长可组织护士开展集体郊游、聚餐等活动,让护士在接受关爱的同时身心放松,这样,可提高工作热情。

六是有创新意识。

一个墨守成规的护士长不是一个好护士长。护士长必须有创新意识,及时改变护理理念,要订各种书籍,汲取先进的、前沿的护理知识,用先进的科学的管理为患者提供最好的服务。护士长要高度重视护理新技术引进和护士专业技能培训,要经常外派护士进修、学习以及参加各种护理培训,把一些先进的理念、经验带回科室。护士长要经常组织护士开展新知识、新技术等,以拓宽知识面,利用业余时间组织护士进行理论学习,并经常提问护理问题,坚持写学习日记,反复培训,直到全体护



士能够熟练应用为止。

七是擅长夸赞。

“要成为一个优秀的管理人员,你必须了解赞美别人可以使人成功的价值。赞美是一种非常有效,而且不可思议的推动力量。”这是美国著名企业家阿什顿的话。作为护士长,要善于发现周围的好人好事,善于发现护士的优点及长处,并给予适当赞美。赞美护士,会激发护士工作的潜能;赞美护士,可以激发护士的斗志;赞美护士,会收到意想不到的效果。因此,护士长不要吝啬自己的赞美,学会适时赞美护士。对护士长的赞美,护士会给予很好的反馈,她们给予护士长的回报就是更加努力工作。这样,全科室会形成一个奋发向上的氛围,这无疑对科室工作的顺利开展起着积极的推动作用。

专业精,管理严,会协调,善授权,重人文,喜创新,爱夸赞,护士长具备了这些素养,还愁科室的工作不好吗?

(作者供职于开封市中医院)



国医大师授课 颁发继续教育结业证书
北京中医药大学
“中医经典临床应用”精修班招生

目的:继承中医优秀文化,传承经典临床应用经验,提高中医工作者的临床水平。
对象:中医爱好者、中医工作者均可。
待遇:国医大师及名中医家授课。学习结束后,颁发继续教育结业证书。
时间:每周五、六、日上午,授课共计96个课时。

户名:北京巡天成网络科技有限公司
开户行:中国银行北京朗琴园支行

费用:29800元(本期学员吃、住、车票费全免)。
注:第一期开课时间调整为2018年11月16日,2018年10月19日的课程调至2019年1月18日、19日、20日开课。
联系方式:朱老师
联系电话:18911523827

肛肠全程无痛技术培训
常年招生
学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

遗失
声明

信阳市中医院侯玉的护士资格证(证书编号:2015141170180098)不慎丢失,声明原件及其复印件作废。

征稿

您可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理工作发展、管理、改革和教育的建议和意见,也可以写一写护理的现状与存在的问题……《护理管理》《专科护理》《海外护理》《护理小发明》(请将您的小发明拍成图片,并附上文字说明)《护士手记》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云 联系电话:(0371)85967338
欢迎将来稿发送至619865060@qq.com

本版未署名图片为资料图片