

聚焦解决模式应用于高血压脑出血患者中的护理效果及对患者 SCL-90 评分的改善

陆志敏

高邮市中医医院 ICU, 江苏 高邮 225600

【摘要】目的 分析在高血压脑出血患者的护理中应用聚焦解决模式对提升护理效果以及改善患者症状自评量表(SCL-90)评分的影响。**方法** 选取于2019年1月至2021年9月期间在高邮市中医医院接受诊疗的高血压脑出血患者作为样本来开展此次研究,样本选取例数控制在50例,将这50例高血压脑出血患者通过随机数字表法均分为两个组别,其中对照组所收录的25例患者采用常规护理干预,研究组所收录的25例患者采用聚焦解决模式干预,并对两组患者的护理效果、SCL-90评分及睡眠质量等指标进行对比分析。**结果** 研究组患者的护理效果明显优于对照组($P < 0.05$);干预后,研究组患者的SCL-90评分和睡眠质量评分均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于高血压脑出血患者来说,在其护理工作中应用聚焦解决模式干预,可以有效改善患者睡眠质量,对提升护理效果具有积极影响。

【关键词】 聚焦解决模式; 高血压; 脑出血; 护理效果; SCL-90 评分

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

高血压脑出血属于临床上非常常见的一种脑血管疾病,该病主要是指因患者血压剧烈升高引发的血管破裂。高血压脑出血的严重程度与出血量、出血部位以及出血速度存在密切联系,一旦发病需立即接受抢救治疗^[1]。而对于高血压脑出血患者来说,除了及时有效的抢救之外,还需给予患者护理干预,常用的护理方式则为聚焦解决模式干预^[2-3]。为了探究在高血压脑出血患者的护理中应用聚焦解决模式对提升护理效果以及改善患者SCL-90评分的影响,此次研究选取了50例患者进行研究,现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究时间开始于2019年1月,截止于2021年9月,研究样本为在高邮市中医医院接受诊疗的高血压脑出血患者,共计50例,通过随机数字表法均分为两个组别。被划归至对照组的25例患者中有男性患者13例,女性患者12例,其中年龄45~82岁,平均年龄(67.56 ± 1.25)岁;被划归至研究组的25例患者中有男性患者14例,女性患者11例,其中年龄为46~81岁,平均年龄

(67.61 ± 1.32)岁。两组高血压脑出血患者的基线资料对比,差异有统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准: ①经临床诊断确诊为高血压脑出血; ②患者格拉斯哥昏迷指数超过6分; ③患者家属及其本人知晓研究具体内容并在同意书上签字; ④积极配合研究开展与临床治疗。

排除标准: ①合并脑梗死以及精神异常者; ②合并肝肾功能障碍及免疫性疾病者; ③合并先天性心脏病或心功能不全者; ④存在脑部血管畸形者。

1.2 方法

对照组患者进行常规护理干预:护理人员要及时告知患者手术结果,消除患者内心疑虑,待患者恢复至一定状态后对其进行健康教育,提升患者对于自身疾病的认知。在饮食方面,要叮嘱患者保持清淡饮食,并加强维生素、蛋白质以及热量的摄入,遵循多餐少食的饮食原则。除此之外,还需鼓励患者积极开展术后康复训练,提升自身机体免疫力。

研究组患者进行聚焦解决模式干预。

(1)护理人员要与患者及其家属开展谈话,了解患者的术后恢复情况以及实际病情,并对其血压

水平进行定时监测,对患者的焦虑及抑郁等负性情绪进行及时了解,同时关注其睡眠情况。

(2)护理人员要对患者的术后护理问题进行分析总结,以便护理方案以及护理目标的制订与明确。确认患者联系方式,以便进行术后回访,从而及时了解患者的术后恢复情况,同时指导患者学习血压的自我监测与记录,叮嘱患者坚持锻炼并遵医嘱用药。为患者创建护患交流群,并定期向群内推送高血压脑出血有关的视频资料与文章,使患者对自身疾病有明确认知。

(3)护理人员要不定时地上门回访,对患者的生活情况及饮食情况进行了解,对存在问题的部分要及时加以纠正。

(4)护理人员要给予患者心理支持,同时通过语言鼓励的方式来帮助患者建立康复信心,使其以积极主动的心态面对生活以及疾病,对患者睡眠状况进行了解,叮嘱患者养成良好的睡眠及生活习惯。

1.3 观察指标

1.3.1 组间护理效果差异分析

护理效果的评价指标主要包括显效(患者的心率、呼吸频率、血压等生命体征明显恢复,恶心及呕吐等症状消失)、有效(患者的心率、呼吸频率、血压等生命体征基本恢复,恶心及呕吐等症状明显减少)及无效(患者出现血压下降、心跳加快、血氧饱和度下降等生命体征不稳定的情况),显效与

有效患者例数之和占患者总数百分比为总有效率。

1.3.2 组间 SCL-90 评分差异分析

使用 SCL-90 评分量表评估两组高血压脑出血患者心理应激能力,其中包括精神病性、偏执、恐惧、敌对与焦虑等指标,分数越高表示患者应激能力越严重。

1.3.3 组间睡眠质量差异分析

使用匹兹堡睡眠质量(PSQI)评分量表评估两组高血压脑出血患者的睡眠质量,具体包括入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍以及觉醒次数等,分数越高表示患者睡眠质量越差。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 处理相关数据资料,以 $\bar{x} \pm s$ 、 $n(\%)$ 分别表示计量资料、计数资料,分别行 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间护理效果差异分析

研究组护理总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 组间 SCL-90 评分差异分析

干预后,研究组患者 SCL-90 评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 组间睡眠质量差异分析

干预后,研究组患者睡眠质量评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组患者护理效果对比 [$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	25	20 (80.00)	3 (12.00)	2 (8.00)	23 (92.00)
对照组	25	15 (60.00)	2 (8.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
χ^2					4.500
P					< 0.05

表 2 两组患者 SCL-90 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	精神病性		偏执		恐惧		敌对		焦虑	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	25	1.81 ± 0.21	1.13 ± 0.34	1.78 ± 0.11	1.14 ± 0.22	1.82 ± 0.22	1.12 ± 0.15	1.91 ± 0.13	1.14 ± 0.15	1.85 ± 0.31	1.12 ± 0.21
对照组	25	1.82 ± 0.22	1.41 ± 0.31	1.79 ± 0.21	1.36 ± 0.11	1.83 ± 0.32	1.49 ± 0.23	1.92 ± 0.22	1.44 ± 0.15	1.86 ± 0.21	1.39 ± 0.22
t		0.164	3.042	0.210	4.472	0.128	6.737	0.195	7.071	0.133	4.438
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 两组患者睡眠质量对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	睡眠时间		睡眠障碍		入睡时间		觉醒次数	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	25	1.34 ± 0.34	0.58 ± 0.23	1.33 ± 0.21	0.57 ± 0.31	0.78 ± 0.22	0.31 ± 0.13	3.21 ± 0.31	0.34 ± 0.21
对照组	25	1.35 ± 0.33	1.26 ± 0.24	1.32 ± 0.19	1.08 ± 0.22	0.77 ± 0.19	0.76 ± 0.15	3.31 ± 0.21	1.31 ± 0.22
<i>t</i>		0.105	10.228	0.176	6.708	0.172	11.335	1.335	15.946
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

现阶段, 各种心脑血管疾病的发病率不断提升, 其中脑出血的发病率也呈逐年增长趋势, 特别是高血压脑出血^[4]。高血压脑出血具有发病率高、致残率高、致死率高以及预后较差的特点, 近年来, 随着医疗技术水平的不断提升与进步, 该病的致死率有所降低, 但大多数患者仍存有不同程度的语言障碍、认知功能障碍以及肢体功能障碍等一系列后遗症, 严重影响患者的身心健康与生活质量, 因此还需加强患者的护理干预^[5]。

聚焦解决模式的核心主要为心理学, 在为患者进行护理干预时, 所有护理措施及方法均需要围绕患者进行, 充分尊重患者意愿, 满足患者需求。同时通过对术后常见问题的分析来对护理方式以及内容进行优化与丰富, 从而提升护理效果。聚焦解决模式干预中需要给予患者科学有效的健康教育, 这有助于提升患者对于自身疾病的认知, 同时还可以帮助患者建立康复信心, 使患者以积极主动的心态面对疾病。除此之外, 聚焦解决模式还较为注重患者的随访护理, 通过随访护理可以对患者的血压情况、身心健康以及情绪变化进行详细了解, 给予患者用药指导、运动指导以及饮食指导, 为患者的术后恢复提供有效保障。本次研究结果显示, 经

聚焦解决模式干预的研究组中, 患者的护理效果、SCL-90 评分及睡眠质量等指标均明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在为高血压脑出血患者进行护理时, 应采用聚焦解决模式干预, 这种方式的应用效果十分显著。

参考文献

- [1] 黄肇晶. 超早期小骨窗微创颅内血肿清除术结合基于聚焦解决模式的心理干预对高血压脑出血的治疗效果分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(15): 2677-2679.
- [2] 赖泉秀, 赵彦姿, 方琼. 基于聚焦解决模式的心理护理在高血压脑出血患者围手术期中的应用及其焦虑情绪的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(20): 49-52.
- [3] 吴新. 聚焦解决模式的阶段式健康宣教在基底节高血压脑出血术后患者的应用观察[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(8): 1422-1424.
- [4] 师淑娟, 李蕊, 陈超男. 聚焦解决模式下的延伸干预策略对高血压脑出血术后患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(5): 734-736.
- [5] 苏玲, 郭星, 李静, 等. 基于聚焦解决模式的心理干预在高血压脑出血患者围手术期护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(24): 3316-3320.