



基于罗森塔尔效应的护理干预对脊柱侧弯 患儿应激反应及情绪状态的影响

崔晓丽, 杨明麓

(河南省郑州市骨科医院小儿骨科二脊柱侧弯科, 河南 郑州 450000)

摘要:目的 探讨基于罗森塔尔效应的护理干预对脊柱侧弯患儿应激反应及情绪状态的影响。方法 选择2017年2月—2019年2月期间我院收治的脊柱侧弯患儿88例,采用随机数字表法分为两组,每组各44例。对照组实施常规护理干预,观察组实施基于罗森塔尔效应的护理干预。评价两组患儿应激反应、情绪状态,并对比两组术后并发症发生率。结果 观察组患儿入手术室时心率、血压均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组术前5 min的汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$);观察组术后并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于罗森塔尔效应的护理干预能够减轻脊柱侧弯患儿应激反应,改善情绪状态,降低术后并发症发生率。

关键词: 脊柱侧弯;罗森塔尔效应;应激反应;情绪状态

中图分类号: R473.72

文献标识码: C

文章编号: 1001-5817(2019)06-0713-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2019.06.030

脊柱侧弯是一种脊柱的三维畸形,主要表现为脊柱轴位、冠状位和矢状位的序列异常,不仅影响患儿生长发育,还会妨碍心肺、胃肠等功能,甚至会累及脊髓,导致瘫痪^[1-2]。故尽早诊断,并及时矫正畸形脊柱,对改善患儿预后十分重要。手术是临床治疗脊柱侧弯的主要方法,在恢复脊柱形态、增强肌肉弹性中具有重要意义^[3]。但手术作为一种应激源,患儿对手术多存在一定的恐惧心理,进而引起围术期应激反应,不利于手术的开展及术后恢复^[4-5]。罗森塔尔效应是一种心理干预理念,在改善不良情绪状态中效果显著^[6]。本研究在脊柱侧弯患儿中实施基于罗森塔尔效应的护理干预,旨在探讨其对患儿应激反应及情绪状态的影响。现将结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年2月—2019年2月期间我院收治的脊柱侧弯患儿88例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组各44例。研究获得医学伦理委员会批准。观察组女21例,男23例;年龄4~14岁,平均年龄(9.57±2.28)岁;先天性脊柱侧弯18例,特发性脊柱侧弯26例;侧弯部位为胸腰段20例,胸段11例,腰段13例;后路三维矫形植骨融合术32例,前路切开矫形植骨融合术12例。对照组女20例,男24

例;年龄4~14岁,平均年龄(9.60±2.31)岁;先天性脊柱侧弯17例,特发性脊柱侧弯27例;侧弯部位为胸腰段18例,胸段13例,腰段13例;后路三维矫形植骨融合术31例,前路切开矫形植骨融合术13例。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 入选标准 纳入标准:①均符合中国医师协会骨科医师分会^[7]制定的脊柱侧弯诊断标准;②年龄≤14岁;③具有手术指征;④患儿家属签订知情同意书。排除标准:①对手术不耐受者;②存在精神疾病者;③合并听力或语言功能障碍者。

1.3 护理方法 对照组接受常规护理:辅助患儿进行术前全面检查、简单情绪安抚、病床安全指导,并帮助患儿做好术前备皮、肠道准备、排尿管理。观察组实施基于罗森塔尔效应的护理干预:(1)专业培训。由医院专业心理医生对科室医护人员进行专业培训,确保人人掌握罗森塔尔效应的基本理念、临床意义及护理干预方法。(2)家长干预。护理人员针对患儿家长进行脊柱侧弯治疗、护理方面知识的综合宣教,了解患儿情绪变化特点,要求家长参与护理。(3)营造气氛。通过与患儿家长沟通了解患儿心理及性格特点,在病房内粘贴充满童趣及希望的儿童语言卡或卡通式图片;安排

基金项目:河南省科技攻关计划项目(182012310416)

第一作者简介:崔晓丽(1978—),女,主管护师,研究方向:小儿骨科护理,E-mail:gmyi425@sina.com

同龄患者住同一病房,要求患儿家属多给予患儿鼓励,并鼓励同病房患儿多交流,帮助患儿建立良好的心理及希望。(4)传递期望和期望内化。将罗森塔尔效应融入围术期护理,在围术期不同阶段进行针对性干预:①在术前针对9岁以下患儿通过简单儿童语言及动画宣教材料进行疾病基础知识宣教,9岁及以上患儿增加宣教内容的全面性,并列举与患儿年龄相当、情况相似、手术成功的病例,以鼓励、诱哄的方式激发患儿对治疗、护理需求的积极性,增强患儿治疗信心。②术后及时给予积极评价,并在患儿进行康复训练时密切关注患儿情绪变化,及时评估患儿术后情绪波动情况,并联合家长进行口头、行为上的肯定及鼓励,表现出对患儿的信任。③指导患儿进行睡前冥想训练,对于入睡困难者要求患儿母亲给予肢体、脸部、头部抚触。

1.4 评价标准 ①观察术前1d及进入手术室时患儿心率、血压等应激指标水平,变化越多说明应激反应

越严重。②采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)^[8]评估患儿情绪状态,该量表共计14个条目,采用5级评分法(0~4分)计分,以7分为节点,评分越高则表示不良情绪越严重。③统计两组术后创口感染、肺部感染、肠系膜上动脉综合征、短暂性神经损伤等并发症发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,计数资料以频数(n)百分比(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者应激反应 术前1d,两组应激反应指标相比,差异无统计学意义($P > 0.05$);患儿入手术室时观察组心率、血压均低于对照组患儿,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者应激反应比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	心率(次/分)		舒张压(kPa)		收缩压(kPa)	
		术前1d	入手术室时	术前1d	入手术室时	术前1d	入手术室时
对照组	44	101.75±4.46	134.55±6.89	10.09±0.70	10.67±0.96	13.66±1.01	15.53±0.87
观察组	44	101.83±4.57	125.06±8.12	10.10±0.71	10.25±0.90	13.67±1.01	14.93±0.84
t		0.083	5.911	0.071	2.022	0.043	3.319
P		0.934	<0.001	0.944	0.046	0.966	0.001

2.2 两组患者情绪状态 入院当天两组情绪状态相比,差异无统计学意义($P > 0.05$);术前5min HAMA评分观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表2。

表2 两组患者情绪状态 HAMA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	入院当天	术前5min	t	P
对照组	44	18.74±1.79	16.05±1.43	7.788	<0.001
观察组	44	18.78±1.82	12.33±1.06	20.314	<0.001
t		0.104	13.863	—	—
P		0.918	<0.001	—	—

2.3 两组患者术后并发症 观察组术后并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者术后并发症发生率比较 ($n, \%$)

组别	n	创口感染	肺部感染	肠系膜上动脉综合征	短暂性神经损伤	总计
对照组	44	3(6.82)	2(4.55)	2(4.55)	1(2.27)	8(18.18)
观察组	44	1(2.27)	0	1(2.27)	0	2(4.55)

注: $\chi^2 = 4.062, P = 0.044$

3 讨论

应激反应是以神经内分泌系统反应为主的、多个系统的一系列个体非特异性反应,手术、麻醉、心理情绪波动等均是其诱发因素,以心率加快、血压上升等为最直观表现,并伴有神经内分泌系统、免疫系统、凝血系统反应和微循环改变,影响患者术后恢复,增加并发症发生风险^[9-11]。对于脊柱侧弯患儿来说,手术属于较强的应激源,多数患儿在术前伴有明显的不良情绪状态及心率、血压波动,甚至伴有哭闹、肢体反抗等严重应激表现,不利于手术的开展,且因患儿年龄较小,免疫系统发育尚不完善,术后并发症发生风险更高^[12]。

应激反应是个体自身特性与应激源交互作用的结果,不仅由应激源引起,还与个体对应激源的认识相关^[13]。而对于儿童这一特殊群体,传统护理多会忽视对其心理、疾病认识相关的护理干预,难以有效缓解围术期应激反应,影响手术顺利开展及术后恢复。本研究结果显示,观察组心率、舒张压、收缩压、HAMA评分和术后并发症总发生率均低于对照组,说明基于罗森塔尔效应的护理干预在脊柱侧弯患儿中具有较高的应用价值。殷莉等^[14]研究结果显示,在脊柱侧弯患者

中实施罗森塔尔效应护理后 HAMA 评分降低至 (12.27±0.90)分,并发症发生率降低至 2.32%,此结果与本研究结果相似。罗森塔尔效应为心理学词语,该理念表示本质上人的观念或情感可受到别人下意识地暗示或影响,且赞美、鼓励等具有特殊能力,可增强人的自我价值、自信心,从而改变人的情绪、行为^[15]。本研究在脊柱侧弯患儿中实施基于罗森塔尔效应的护理干预,通过语言、肢体抚触、播放动画片、列举真实案例等多种干预手段,以积极、温和的态度进行暗示、鼓励,从而缓解患儿不良情绪状态,增强治疗信心及积极性。同时,患儿家长参与护理可促使患儿感受到家人的支持,进一步缓解术前不良情绪,降低因手术应激导致的并发症,利于术后恢复。此外,患儿家长参与护理不仅提高护理质量,减轻护理人员工作压力,还提升患儿家属对治疗和护理工作的理解及支持,利于建立良好的护患关系。

综上所述,在脊柱侧弯患儿中实施基于罗森塔尔效应的护理干预,可改善患儿情绪状态,减轻术前应激反应,降低术后并发症发生风险,利于患儿术后恢复。

参考文献:

[1] 李东燕. 脊柱侧弯患儿的围术期护理[J]. 护理与康复, 2018,17(2):61-63.

[2] Rafi S, Munshi N, Abbas A, et al. Comparative analysis of pedicle screw versus hybrid instrumentation in adolescent idiopathic scoliosis surgery[J]. J Neurosci Rural Pract, 2016,7(4):550-553.

[3] Hengwei F, Zifang H, Qifei W, et al. Prevalence of Idiopathic Scoliosis in Chinese Schoolchildren: A Large, Population-Based Study[J]. Spine, 2016,41(3):259-264.

[4] 孙丹华. 脊柱侧弯矫形术围手术期综合优质护理的临床效果[J]. 中国伤残医学, 2018,26(7):72-73.

[5] 蒋小平, 颜莉, 陈霞. 两种不同照护模式下脊柱侧凸患儿

手术相关并发症的比较分析[J]. 重庆医科大学学报, 2016,41(2):155-158.

- [6] 孙玲, 陶敏, 许洪英, 等. 罗森塔尔效应在脑卒中病人负性情绪管理中的应用[J]. 护理研究, 2016,30(36):4592-4594.
- [7] 中国医师协会骨科医师分会, 中国医师协会骨科医师分会. 《早发性脊柱侧凸循证临床诊疗指南》编辑委员会. 中国医师协会骨科医师分会骨科循证临床诊疗指南:早发性脊柱侧凸循证临床诊疗指南[J]. 中华外科杂志, 2019,57(3):166-169.
- [8] 李姿慧, 吴梦蝶, 李琪, 等. 汉密尔顿焦虑量表和焦虑自评量表在功能性消化不良伴焦虑状态中的应用[J]. 长春中医药大学学报, 2018,34(4):787-790.
- [9] 安晓燕, 顾则娟, 王巧桂. 医护一体化模式用于青少年脊柱侧弯手术的效果评价[J]. 中国临床医学, 2017,24(2):277-280.
- [10] Talic G, Talic L, Stevanovicpapica D, et al. The Effect of Adolescent Idiopathic Scoliosis on the Occurrence of Varicose Veins on Lower Extremities[J]. Medical Archives, 2017,71(2):107-109.
- [11] 陈国栋. 超前镇痛对髋部与股骨骨折患者麻醉操作所致应激反应的干预研究[J]. 右江民族医学院学报, 2015,37(2):243-247.
- [12] 赵凤娜, 秦柳花, 彭虹菊, 等. 心理干预对特发性脊柱侧弯患者围手术期医学应对方式的影响分析[J]. 中国矫形外科杂志, 2016,24(23):2203-2205.
- [13] 张欣秀. 青少年特发性脊柱侧凸手术前后的应激症状及其与术后疼痛的关联[J]. 中国实用护理杂志, 2017,33(18):1370-1374.
- [14] 殷莉, 阿比旦·阿不力孜. 罗森塔尔效应护理在脊柱侧弯手术患者中的应用价值[J]. 医学临床研究, 2018,35(1):202-204.
- [15] 赵锡楠. 罗森塔尔效应对工伤患者自我效能感的影响及分析[J]. 中国伤残医学, 2017,25(16):75-76.

收稿日期:2019-06-14;修回日期:2019-08-12