

不完全性脊髓损伤患者主要照顾者负性情绪与创伤后成长的纵向研究

林晓钦¹, 王小玲², 陈智芳², 吕 莉², 相子民³

(1.解放军福州总医院, 福建 福州 350000;

2.福建医科大学福总临床医学院, 福建 福州 350025;

3.厦门大学医学院, 福建 福州 350025)

【摘要】目的 探讨不完全性脊髓损伤患者主要照顾者在其治疗不同时期负性情绪与创伤后成长的纵向变化及二者之间的关系。**方法** 以不完全性脊髓损伤患者主要照顾者76例作为研究对象, 采用心境和焦虑症状问卷、创伤后成长量表在术前、术后进行问卷调查。**结果** 心境和焦虑症状总分术后三个月 (50.34 ± 3.46) 与术前 (57.23 ± 9.06)、术后一周 (56.89 ± 9.03) 相比有显著差异, 术后一个月心境和焦虑症状总分 (52.30 ± 9.05) 与术后一周 (56.89 ± 9.03) 相比有显著差异, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后三个月创伤后成长总分 (62.43 ± 11.03) 与术前 (56.72 ± 12.75)、术后一周 (58.71 ± 14.63) 相比有显著差异, 术后一个月创伤后成长总分 (60.12 ± 14.48) 与术后一周 (58.71 ± 14.63) 相比有显著差异, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 负性情绪各维度与创伤后成长相关。负性情绪各维度与创伤后成长总分、新的可能性、个人力量、自我转变相关。

【关键词】 不完全性脊髓损伤; 主要照顾者; 负性情绪; 创伤后成长

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** ISSN.2096-2479.2018.39.54.02

1 研究对象

采用方便抽样法选取2016年6月~2017年6月在福州市某三甲医院骨科及康复科收治的不完全性脊髓损伤患者治疗期间(术前至术后3个月)主要照顾者76例为研究对象。患者纳入标准: ①因车祸、坠落伤等意外事件24小时急诊入院的患者; ②经CT、MRI等影像学检查确诊为脊髓损伤患者。所有纳入患者均未出现脊髓完全性损伤、未合并颅脑、四肢外伤。③在住院期间均行手术治疗。照顾者纳入标准^[1]: ①年龄 ≥ 18 岁, 在研究期间照顾天数在1周以上, 每周照顾时间最长, 为主要的照顾者; ②能正确表达其照顾方式及经验; ③知情并同意接受调查研究; ④不需要收取护理费用。排除标准^[1]: ①生理方面: 有功能障碍, 严重心、肝、恶性肿瘤疾病; ②心理方面: 既往及现在有精神病史的照顾者; ③外聘护理人员。

2 方法

2.1 研究工具

2.1.1 一般资料问卷

根据研究目的自行设计, 内容包括患者一般资料, 如: 患者的受伤原因、损伤程度等; 主要照顾者的一般资料, 如性别、年龄、文化程度、职业、家庭月收入、与患者关系、照顾时间、自身健康状况。

2.1.2 心境和焦虑症状问卷(The Mood and Anxiety Symptom Questionnaire, MASQ) 评定普通人群的抑郁心境及焦虑有关的症状, 共62个条目, 各条目均为5级评分, 从完全没有(1分)~非常明显(5分)^[2]。高分提示焦虑抑郁症状处于高水平状态。研究证实, 该量表可以很好的区分一般痛苦、焦虑和抑郁情绪, 有良好的心理测量学特性。该量表中文版具有良好的信

度、效度^[3]。

2.2 方法

问卷发放人员为工作3年以上、大专学历, 对其进行培训后, 由发放问卷者在征得患者照顾者同意后, 发放调查问卷, 统一指导用语, 患者主要照顾者自行填写, 当场收回。完成问卷后, 发放问卷者立即检查各个项目填写情况, 及时补漏和纠正错误, 确认填写符合标准。在资料收集过程中, 术后3个月因患者出院未至医院复查, 无法联系照顾者, 收集到76例信息, 丢失病例3例, 回收率96.05%。数据经双人Excel表格录入、核对。

2.3 统计学方法

采用SPSS17.0软件进行处理, 对不同时间段的心境和焦虑症状得分、创伤后成长及各维度得分采用单因素重复测量方差分析; 采用Pearson相关分析不完全性脊髓损伤患者在治疗期间不同时期照顾者负性情绪对创伤后成长程度的影响。检验水准 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

3 结果

3.1 一般资料结果

患者颈脊髓损伤36例, 胸髓损伤19例, 胸腰段脊髓损伤21例, 照顾者男女比为36: 40, 年龄段分布在21~73岁(平均年龄42.3岁)、文化程度均为初中学历及以上, 家庭月收入平均为3000~5000元, 多为患者直系亲属, 照顾时间 48 ± 3.08 天, 自身健康状况基本良好。

3.2 不完全性脊髓损伤患者治疗期间不同时期主要照顾者负性情绪得分情况的变化, 术前患者的总得分及各分项得分均处于较高水平, 术后1周有所下降, 但仍处于相对较高水平, 术后一个月及三个月时较术前明显下降。见表1

表1 主要照顾者不同时期的心境和焦虑症状问卷得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	总分	一般焦虑	焦虑唤醒	一般抑郁	快感缺失
手术前	76	57.23 ± 9.06	8.58 ± 1.62	18.3 ± 3.53	7.32 ± 0.68	23.08 ± 3.23
术后1周	76	56.89 ± 9.03	7.63 ± 0.72	17.5 ± 4.73	6.89 ± 1.71	22.62 ± 4.12
术后1个月	76	52.30 ± 9.05	6.52 ± 1.12	16.5 ± 4.60	6.02 ± 0.81	21.26 ± 4.06
术后3个月	73	50.34 ± 3.46	6.30 ± 0.53	15.0 ± 3.17	5.07 ± 1.63	20.93 ± 1.08

3.3 不完全性脊髓损伤患者在治疗期间不同时期主要照顾者的创伤后成长的动态变化, 术后照顾者的PTGI得分在术前、术后1周

处于较低水平，但术后逐渐升高，在术后1个月时趋于稳定。

表2 主要照顾者不同时期的创伤后成长量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	总分	人生感悟	新的可能性	个人力量	人际关系	自我转变
手术前	76	56.72±12.75	20.02±3.26	11.71±4.13	12.02±2.98	9.27±2.38	3.57±1.88
术后1周	76	58.71±14.63	21.31±3.28	12.02±3.56	12.42±2.12	9.39±2.49	3.62±1.18
术后1个月	76	60.12±14.48	22.03±5.13	12.21±2.03	12.51±3.01	9.52±2.53	3.82±1.78
术后3个月	73	62.43±11.03	22.51±3.03	13.13±2.61	13.11±3.44	10.92±3.70	4.13±1.01

4 讨论

4.1 不完全性脊髓损伤患者主要照顾者手术后负性情绪较术前降低

SCI是一种严重的致残性损伤，病情严重且预后差，并发症多，患者经历手术治疗、康复训练过程，对照顾者而言也是一种创伤性经历，影响照顾者回归社会^[4]。采用心境和焦虑量表在术前、术后1周、术后1个月、术后3个月进行纵向追踪调查能够更加表现照顾者在患者治疗期间不同时期的负性情绪^[5]。

4.2 不完全性脊髓损伤患者主要照顾者术后创伤后成长有所提高

创伤性成长主要因其家人经历创伤事件后，照顾者自我调节和自我恢复的过程，照顾者保持良好的精神状态，积极面对患者康复中出现各种生理和心理变化。本组不完全性脊髓损伤患者主要照顾者术后一周创伤后成长得分(58.71±14.63)，这与我国学者汪际^[6]的研究得分(58.14±15.30)大致一致。

5 小结

本研究通过纵向追踪发现，不完全性脊髓损伤患者主要照顾者的负性情绪在患者术前及术后1周处于中高水平其焦虑，影响照顾者的创伤后的成长，应用积极心理学理论，护理人员通过评估照顾者的负性情绪水平，对护理人员进行心理干预提供时间切入点，在患者手术前及术后一周对照顾者的负性情绪进行干预，对照顾者进行适当的心理调适，其负性情绪在术后1个

月、3个月有所缓解，而创伤后成长水平在术后1个月、3个月有明显的相应上升。因此，了解照顾者的负性情绪对其创伤后成长水平有预测调节作用。

参考文献

- [1] 李建军, 王方永. 脊髓损伤神经学分类国际标准(2011年修订)[S]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(10):963-972
- [2] Wardenaar K J, Veen T, Giltay E J, et al. Development and Validation of a 30-item Short Adaptation of the Mood and Anxiety Symptoms Questionnaire (MASQ) [J]. Psychiatry Res, 2010, 179(1):101-106
- [3] 杨晓来, 肖晶, 郭锐, 等. 心境与焦虑症状问卷简式中文版在大学生中应用的信度和效度分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(2):142-145
- [4] 胡琛, 刘晓虹. 慢性重症疾病患者创伤后成长的研究进展[J]. 第二军医大学学报, 2013, 24(6):676-681
- [5] 毛向英, 张平, 汪娟等. 不同类别冠心病患者创伤后成长状况中介因素调查分析[J]. 齐鲁护理杂志. 2013, 19(5):26-28
- [6] 汪际. 创伤后成长评定量表及其意外创伤病人常模的研制[D]. 上海: 第二军医大学, 2011: 1

本文编辑: 李爱英

(上接45页)

综上所述, 加强对肺癌介入治疗患者的护理干预, 有助于介入治疗并能降低治疗后并发症发生率, 提高患者对护理的满意度。

参考文献

- [1] 王苗苗. 肺癌全肺切除术后护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(36):7198-7199.

(上接50页)

相关研究表明, 患者在气管切开术后, 其自身对呼吸道的加温和加湿功能严重被抑制, 呼吸道分泌物的分泌量会增多, 导致呼吸道分泌物多且黏稠, 如不能及时排出, 会导致患者发生呼吸道感染, 甚至是窒息, 严重威胁患者的生命安全^[3]。油化金属内套管的管壁后, 保证内套管的管壁润滑, 同时部分液状石蜡油可渗入气管, 对气管壁的粘膜起到了保湿和润滑作用, 使排痰通道更为顺畅, 提高自主排痰率, 减少负压吸痰次数, 从而降低呼吸道感染机会。本组资料显示, 观察组每日额外吸痰次数均值3.41±0.54次, 对照组每日额外吸痰次数均值4.34±0.54次, 经统计学处理 $t=12.06$, $P<0.01$, 观察组每日额外吸痰次数明显低于对照组。

本研究使用液状石蜡油化金属内套管管壁的护理方法, 有效防止内套管堵塞发生, 使排痰路径更顺畅, 额外吸痰次数减少, 从而减少了呼吸道损伤的机会, 降低肺部感染的发生率, 同时换

- [2] 胡亚会. 循证护理在肺癌患者介入治疗术后的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(23):225-226.
- [3] 谢凤姣, 邓红玉, 文双, 等. 浅析培美曲塞二钠与顺铂治疗晚期非小细胞肺癌患者不良反应的临床护理体会[J]. 海峡药学, 2016, 28(2):209-210.

本文编辑: 李爱英

参考文献

- [1] 胡国伟. 配有内套管的塑料气管套管应用效果观察[J]. 医学创新研究, 2008, 5(3): 71.
- [2] 湿建清, 周红辉, 张玉萍, 等. 微泵持续湿化气道对气管切开患者的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(7): 11-13.
- [3] 童亚林, 缪洪城, 冯小艳, 等. 加强呼吸道管理对吸入性损伤气管切开患者肺部感染的防治作用[J]. 中华烧伤杂志, 2010, 26(1): 6~9.

本文编辑: 李爱英