

· 论著 ·

NICU住院早产儿家属心理需求、疾病不确定感对心理健康的影响

胡少芬*

泉州医学高等专科学校妇儿教研室 (福建 泉州 362011)

【摘要】目的 探讨NICU住院早产儿家属心理需求、疾病不确定感对心理健康的影响。**方法** 选取2020年1月至2021年12月收治的NICU住院早产儿家属80名作为研究对象,用随机数字表法将其分对照组和观察组,各40例,对照组接受常规护理,观察组根据其心理需求、疾病不确定感实施心理干预,比较两组患儿家属心理健康状况[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、家属应对方式[简易应对方式问卷(SCSQ)]、家属护理能力、护理满意度等。**结果** 两组早产儿家属护理前SAS评分、SDS评分比较($P>0.05$),护理后,观察组SAS评分、SDS评分低于对照组($P<0.05$);两组早产儿家属护理前应对方式评分比较($P>0.05$),护理后的积极应对评分有增高,而消极应对评分也有降低,且观察组幅度更大($P<0.05$);观察组早产儿家属护理能力评分高于对照组($P<0.05$);在护理满意度(95%vs80%),观察组更高($P<0.05$)。**结论** 临床根据NICU住院早产儿家属心理需求、疾病不确定感实施心理干预,可让其心理保持良好状态,提升其应对能力和护理能力。

【关键词】 早产儿; NICU; 家属; 心理; 疾病不确定感; 需求; 护理

【中图分类号】 R691.9

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.01.045

Effects of Psychological Needs and Disease Uncertainty on Mental Health of Hospitalized Premature Infants in NICU

HU Shao-fen*

Teaching and Research Office of Obstetrics and Gynecology, Quanzhou Medical College, Quanzhou 362011, Fujian Province, China

Abstract: Objective To explore the effects of psychological needs and disease uncertainty on mental health of hospitalized premature infants in NICU. **Methods** A total of 80 family members of premature infants hospitalized in NICU from January 2020 to December 2021 were selected as research subjects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received psychological intervention according to their psychological needs and disease uncertainty. The mental health status of family members of children in the two groups were compared [SELF-rating Anxiety Scale (SAS), self-rating depression Scale (SDS)], family coping style [Simple coping style Questionnaire (SCSQ)], family nursing ability, nursing satisfaction, etc. **Results** SAS score and SDS score were compared between the two groups before nursing ($P>0.05$). SAS score and SDS score of observation group were lower than control group after nursing ($P<0.05$). The scores of coping styles of the families of premature infants in the observation group were compared before nursing ($P>0.05$), and the scores of coping styles of the families of premature infants in the observation group were higher than those in the control group, and lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of nursing ability in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of 95% in the observation group was higher than 80% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological intervention based on the psychological needs and uncertainty of disease of hospitalized premature infants in NICU can keep them in a good psychological state and improve their coping ability and nursing ability.

Keywords: Premature Infants; NICU; Family Members; Psychological; Disease Uncertainty; Demand; Nursing

早产儿指胎龄<37周出生的新生儿^[1],具有体重低、胎龄小、各系统和器官发育不成熟等状况,出生后可能会频繁出现各类问题,目前已成为新生儿人群中重点关注的问题。目前,我国早产儿出生率逐年增高。2019年报告显示^[2-3],全球早产儿出生率已增高至11%,我国为早产儿出生的世界第二大国,每年大约有200万早产儿,出生率达10%。加之早产儿各系统、器官未完全发育成熟,免疫力不高,出生后极易发生呼吸、消化、循环等系统性病变,甚至威胁其生命安全。早产儿家属会因此出现自卑、焦虑、恐惧、无治疗信心等负性心理,同时,其家属缺乏有关早产方面的知识理论和实操技能培训等,直接影响到早产儿的喂养质量、家属对早产儿的护理能力等。因此,明确早产儿家属心理需求、疾病不确定感,并针对性实施心理干预,确保其保持良好心理状态具有必要性。现本文共纳入2020年1月至2021年12月收治的NICU住院早产儿家属80名分组重点论述此点。具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料 选取2020年1月至2021年12月收治的NICU住院早产儿家属80名作为研究对象,用随机数字表法将其分对照组和观察组,各40例。对照组:早产儿母亲23名,早产儿父亲17名;年龄20-38岁(28.65 ± 1.36)岁;工作状况:农民9名,工人10名,公务员9名,待业7名,他5名;教育程度:小学12名,初中/高中/中专15名,大专/本科及以上13名;观察组:早产儿母亲24名,

早产儿父亲16名;年龄21-39岁(28.53 ± 1.32)岁;工作状况:农民8名,工人11名,公务员10名,待业8名,其他3名;教育程度:小学13名,初中/高中/中专16名,大专/本科及以上11名。两组早产儿家属基本资料比较($P>0.05$)。

纳入标准:各早产儿出生胎龄<37周;均需入院NICU;均为早产儿直系血缘亲属,即母亲或父亲;家属年龄 ≥ 20 岁;有正常的理解和阅读能力。排除标准:早产儿家属存在严重疾病者,如精神/认知障碍或恶性肿瘤病变等;无法正常配合此研究者;合并焦虑症者;已加入其他研究方案者;早产儿住院期间死亡者。

1.2 方法 对照组接受常规护理,明确告知家属早产儿实际状况、入住NICU的必要性和目的等,指导其早产儿基本护理方法,将以往治疗成功的早产儿病历作为案例,鼓励其家属提升治疗信心,保持积极心态。

观察组根据其心理需求、疾病不确定感实施心理干预:(1)心理需求评估:采用危重症患者家属需求量表(CCFNI)^[4]判定,共45个条目,包含5个维度,即病情保证、获取信息、被接纳、自身舒适、自由支持等方面,0分:无需求;轻度需求:1~5分;中度需求:6~10分;重度需求:11~15分;总分为0~15分,量表Cronbach's为0.61~0.88,得分越高越理想。此次观察组早产儿家属心理需求平均得分为(7.15 ± 0.21)分。(2)疾病不确定感评估:用疾病不确定感家属量表[5]判定,共30个条目,4个维度,即不可预测性、信息缺乏性、复杂性、不明确性,总分30~150

【第一作者】胡少芬,女,助教,主要研究方向:妇儿护理、护理教育。E-mail: azxc0712@163.com

【通讯作者】胡少芬

分,低水平:30~70分;中水平:71~111分;高水平:112~150分。量表Cronbach's为0.89。(3)护理方式:针对心理中度/重度需求、疾病不确定感中/高水平者实施特定的心理干预,基于有关早产儿知识储备需求的认知教育:每周由护士召集其家属参与早产儿知识讲座,并将笔和A4纸(空白)发放给早产儿家属,让其记录此次讲座中的重点知识,如早产儿护理要点、早产儿预后、注意事项等,讲座过程中,护士利用思维导图和手绘动图等方式,需侧重讲解重点内容,完善知识框架,提醒家属做好记录。同时,让各家属互相讨论,交流有关早产儿知识和护理经验。讲座后,把此次讲座内容制备为视频文件发送至微信平台,以便各家属随时查阅。一对一心理疏导:责任护士与早产儿家属做一对一的沟通交流,明确其担忧事件和具体原因,针对性疏导。必要时,可邀请心理专家与其交流、疏导情绪。模拟指导早产儿家属的护理:指导家属正确喂奶方法、配奶方法等,如鸟巢式体位支持和原理等,讲解婴儿抚触方法、婴儿用品消毒频率和方法等,并现场示范给早产儿家属看。针对心理轻度需求和疾病不确定感低水平者,可让其接受常规护理则可,但也需积极为其解答疑问,家属也可参与讲座等护理中,但不做强求。

1.3 观察指标及评价标准 家属心理健康状况,用焦虑自评量表(SAS)^[6]、抑郁自评量表(SDS)^[7]判定,SAS:50~59分、60~69分、>60分分别为轻、中、重。SDS:53~62分、63~72分、>72分分别为轻、中、重。家属应对方式,用简易应对方式问卷(SCSQ)^[8]判定,包含积极应对(得分越高越理想,11~28分)、消极应对(得分越低越理想,6~19分)。家属护理能力,自制问卷评估家属对口服药物添加方法、婴儿沐浴、臀部脐部护理等方面的掌握状况,各项0~10分,得分越高越理想。护理满意度,用自制问卷判定,设不满意(0~59分)、满意(60~79分)、非常满意(80~100分)。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件分析SAS评分、SDS评分、SCSQ评分、家属护理能力评分(计量,t检验, $\bar{x} \pm s$)和护理满意度(计数, χ^2 检验,%),以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组早产儿家属SAS评分、SDS评分的比较 护理前组间SAS评分($t=0.110$)、SAS评分($t=0.132$)($P > 0.05$),护理后,SAS评分($t=32.297$)、SDS评分($t=11.534$)有降低,观察组更低($P < 0.05$),见表1。

表1 两组早产儿家属SAS评分、SDS评分的比较(分)

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	61.35 $\pm$ 1.21	35.25 $\pm$ 1.05	65.35 $\pm$ 1.02	36.65 $\pm$ 1.02
对照组	40	61.38 $\pm$ 1.21	42.69 $\pm$ 1.01	65.38 $\pm$ 1.01	40.25 $\pm$ 1.69
t值	--	0.110	32.297	0.132	11.534
P值	--	0.912	0.000	0.895	0.000

2.2 两组早产儿家属应对方式评分的比较 护理前组间家属应对方式评分($t=0.158$ 、 0.176 , $P > 0.05$),护理后,积极应对评分增高($t=14.662$),消极应对评分降低($t=12.033$),观察组变化幅度大($P < 0.05$),见表2。

表2 两组早产儿家属应对方式评分的比较(分)

组别	例数	积极应对		消极应对	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	15.35 $\pm$ 1.21	24.21 $\pm$ 1.02	16.35 $\pm$ 1.02	7.68 $\pm$ 0.05
对照组	40	15.39 $\pm$ 1.23	20.21 $\pm$ 1.01	16.31 $\pm$ 1.01	9.68 $\pm$ 1.05
t值	--	0.158	14.662	0.176	12.033
P值	--	0.874	0.000	0.860	0.000

2.3 两组早产儿家属护理能力的比较 护理能力评分上($t=22.972$ 、 30.470 、 4.608),观察组更高($P < 0.05$),见表3。

表3 两组早产儿家属护理能力的比较(分)

组别	例数	口服药物添加方法	婴儿沐浴	臀部脐部护理
观察组	40	8.32 $\pm$ 0.21	8.54 $\pm$ 0.25	8.61 $\pm$ 0.15
对照组	40	7.01 $\pm$ 0.31	7.11 $\pm$ 0.16	7.21 $\pm$ 0.13
t值	--	22.972	30.470	44.608
P值	--	0.000	0.000	0.000

2.4 两组早产儿家属护理满意度的比较 护理满意度(95%vs80%)比较,观察组更高($P < 0.05$),见表4。

表4 两组早产儿家属护理满意度的比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	40	23(57.50)	15(37.50)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	18(45.00)	14(35.00)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2	--				10.285
P	--				0.001

3 讨论

随着医学技术发展,日益较多的医院建立了NICU,即新生儿重症监护室,且早产儿围生期的救治、护理技术也有了明显改善,早产儿预后得到改善。但因救治时间长、病情重,未知远期预后状况等因素影响,早产儿家属需承受较大生理、心理压力,所产生的负面情绪会使其暴躁、易怒、抑郁、行为冲动等^[9],影响到早产儿康复和早产家属角色履行,同时也已易诱发医患矛盾。因此,重视NICU住院早产儿家属心理状态,并实施相应干预具有迫切性。

本研究中,在早产儿家属SAS评分、SDS评分上,观察组更低($P < 0.05$),表明通过评估早产儿家属心理需求和疾病不确定感,再实施心理干预,能让其心理保持良好状态。需求为人体大脑对多个事物的反应,包含社会需求、心理需求、精神需求、生理需求等,也为驱动人进行各项社会活动的力量之一^[10],属于人积极性行为的起源。大部分家属多会无法预测早产儿治疗方式有效性而发生疾病不确定感,让其处于无所适从的状态,不仅可能会中断早产儿的治疗,且会降低家属自身生活质量,加大心理、生理压力。本研究中早产儿病情危重需入住NICU中接受治疗,为降低交叉感染率和确保护理干预安全性等,几乎所有的NICU病室均为封闭式管理。早产儿家属与早产儿未进行充分亲密接触,则将其分离,且家属不清楚早产儿治疗护理干预,会出现较大心理压力。心理压力的发生也会加大心理需求、疾病不确定感,进而恶性循环。因此,根据其心理需求、疾病不确定感实施心理干预,普及疾病知识,让护理干预更具有针对性。同时,本研究还在早产儿家属应对方式评分和护理能力评分方面,观察组更理想($P < 0.05$)。其原因为根据其心理需求、疾病不确定感状况实施心理干预,利用媒体平台、思维导图等教育方式,向家属普及健康知识,打破了常规护理中的知识普及模式,让各家属之间有多维度交流方式,协助其具有良好认知。首先,采用积极宣讲的方式,让各家属做好笔记,并讨论,激发其学习动机,强化其掌握相关早产知识。再利用微信平台,发放早产儿知识宣传文档和视频等,让其随时可查阅,真正的实现了线上线下融合的模式,进而提升其应对能力和护理能力。此外,在满意度(95%vs80%)方面,观察组更高($P < 0.05$),早产儿家属保持良好的心理状态,则可避免与医护人员沟通、早产儿医疗配合等环节出现暴躁、易怒、激动等情绪,也对维护护患关系有积极意义。

综上所述,临床根据NICU住院早产儿家属心理需求、疾病不确定感实施心理干预,可让其心理保持良好状态,提升其应对能力和护理能力。

参考文献

- [1] 宗世玉,朱宏瑞,崔崇丰.接受PICC置管早产儿母亲心理弹性与社会支持水平的关联性[J].河南医学研究,2021,30(27):5087-5089.
- [2] 刘清,郑燕玲,甘彩玲.家属延续性护理教育对超低/极低出生体质量儿的影响[J].中国继续医学教育,2021,13(19):179-183.
- [3] 许玲红,康淑琴.家庭参与式护理模式在早产儿护理中的应用效果分析[J].中外医疗,2021,40(4):116-118.
- [4] 龙芳.以家庭为导向的出院计划对早产儿父母出院准备度的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(8):65-67.
- [5] 刘雪莲,都俊英.NICU住院早产儿家属心理弹性与应对方式及社会支持的研究[J].当代护士(中旬刊),2020,27(9):55-57.
- [6] 郭惠子,田红霞,田菲.家庭支持护理模式对NICU早产儿父母心理状况的影响[J].中国临床护理,2020,12(1):30-32.
- [7] 王娜,林靖鸿,杨映彤.家庭支持护理模式对NICU早产儿父母心理状况的影响[J].心理月刊,2021,16(16):204-205.
- [8] 徐琼,林艳,谢南莎.基于微信平台的早产儿母亲知识需求和心理特征分析[J].广州医药,2021,52(4):100-105,116.
- [9] 胥秀,胡秀琼,张蓉,等.同伴教育对早产儿母亲育儿认知与心理状况的影响[J].护理管理杂志,2021,21(10):747-750,756.
- [10] 李海香,熊凤霞,谭敏珍,等.早产儿父亲职业压力与积极心理资本、社会支持的相关性[J].临床与病理杂志,2020,40(12):3235-3242.

(收稿日期:2022-07-27)

(校对编辑:姚丽娜)