

整合护理模式在焦虑症病人中的应用效果研究

王琳洁

湖南省脑科医院 湖南长沙 410007

[摘要] 目的 本文主要研究的是整合护理模式在焦虑症患者中应用效果。**方法** 现选取 2016 年到我院接受治疗的 100 例焦虑症患者, 并将随机划分为实验组和参照组两组, 在进行相同药物治疗的前提下, 对实验组实行整合护理方式, 对参照组实行常规护理方式, 并通过焦虑自评量表来客观评价两组患者的治疗效果。**结果** 两组患者在入院前后焦虑自评量表测评结果具有显著的差异性, 且 $P < 0.05$, 此差异具有统计学意义。**结论** 整合护理模式在焦虑症护理汇总中的应用能够大幅度提高护理效果, 并减缓患者的焦虑程度, 为此, 医院可以加大对整合护理模式的应用力度。

[关键词] 整合护理模式; 焦虑症病人; 应用效果

[中图分类号] R47

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 01-162-02

焦虑症属于一种常见的心理疾病, 其表现形式是患者的焦虑情绪增加, 并且伴随着持续时间较长的焦虑心理和反复出现的不安情绪, 进而引发神经紊乱和身体紧张等状况, 发生在女性身上的频率较高。如果焦虑症不能得到及时的治疗, 或者是出现了反复发作甚至延伸等问题, 不但会给患者的心理和生理健康造成严重影响, 还会影响患者家属的正常生活。为了确保患者的焦虑症能够被及时和全面的治疗, 本文选择我院于 2016 年接收的 100 例焦虑症患者进行了关于常规护理和整合护理应用对比的实验, 现将实验结果报告如下。

1 研究资料 and 方式

1.1 普通资料

本次实验选取了我院于 2016 年接收的 100 例焦虑症患者, 并将按照每组 50 例的标准随机划分为实验组和参照组两组, 其中, 实验组中的女患者为 30 例, 男患者为 20 例, 该组患者的平均年龄为 35 岁; 参照组中的女患者为 33 例, 男患者为 17 例, 该组患者的平均年龄为 36 岁。经对比, 此次实验选取的两组患者在年龄和性别方面不存在显著差异, 即 $P > 0.05$, 不具备统计学意义^[1]。

1.2 实验方法

本次试验中应用的患者病情检测标准是焦虑自评表, 参照组病患自入院后接受的是焦虑症护理模式中的常规护理, 实验组患者自入院后接受的是整合护理, 具体包括了心理教育、认知干预、亲情陪伴。

1.2.1 心理教育

焦虑症患者接受新信息的能力较强, 尤其是能够帮助其缓解焦虑情绪并提高其健康程度的信息, 为此, 护理人员有必要对焦虑症患者进行心理健康教育和指导。为此, 本院建立了以心理教育为核心的整合护理模式, 并定期向实验组患者及其家属进行心理教育, 教育的主要内容包括焦虑症病因、焦虑症症状、焦虑症日常治疗方式、焦虑症患者的心理导向, 并向患者家属发放关于焦虑症的治疗手册。与此同时, 为实验组患者的沟通和交流提供空间, 请治疗效果比较明显的患者分享自身的治疗经历和心理变化, 以此来通过心理教育的形式提高患者的自我护理能力^[2]。

除此之外, 对实验组焦虑症患者进行心理教育的主要目的是使其明确焦虑症的本质, 即焦虑症及其产生的症状是暂时性和功能性的, 是并非器质性的, 在积极接受治疗的情况下有较大的几率痊愈, 并另患者家属转变对焦虑症的看法, 使其对焦虑症有明确和清晰的认知, 并积极配合医院及护理人员的工作, 为患者的早日康复奠定基础。

1.2.2 认知干预

焦虑症心理疾病产生的主要原因是患者的焦虑情绪长时间得不到缓解, 这种过度紧张的情绪长期积累形成了精神障碍, 这要求护理人员在日常护理中积极进行和患者的沟通,

了解患者产生焦虑情绪时的想法和心理感受, 鼓励患者积极说出自己的内心感受。并且, 护理人员在和患者沟通的过程中, 要及时观察患者的细节变化, 并适当性指出其在日常生活中的认知性错误, 协助其重新建设心理体系^[3]。

心理暗示属于认知干预中的一种, 同时也是焦虑症患者整合护理中应用效果较好的护理方式, 护理人员需要向患者讲述焦虑症的康复病例, 以此来提高患者康复的信心。

1.2.3 亲情陪伴

亲情陪伴的概念就是将患者当做家人来护理和陪伴, 将人文精神切实贯彻到焦虑症患者护理中。第一, 护理人员要注意自身的言行举止, 用和蔼的态度和患者沟通, 并拉近和患者之间的关系。第二, 要确保患者治疗环境的舒适和整洁, 在病房布置中体现人性化理念, 为患者营造良好的治疗氛围。

1.3 评定指标

通过焦虑自评量表来评定两组患者的治疗效果, 如果评分低于 40 分, 显示为无焦虑; 评分在 40-47 分之间, 显示为轻微焦虑; 评分在 48-55 分之间, 显示为中度焦虑; 评分超过 56 分, 显示为重度焦虑^[4]。

1.4 数据处理

本次研究实验涉及到的数据统计和计算工作均由 SPSS17.5.0 软件完成, 本文涉及到的计数资料率用 (%) 表示, 并应用卡方检验法检验。且 $p < 0.05$ 认为差异, 此次研究具有统计学意义。

2 结果

先对两组患者在入院前和接受治疗后 SAS 评分进行对照, 实验组患者的 SAS 评分明显低于参照组, 且 $p < 0.05$, 认为此差异具有统计学意义。具体的统计结果如表 1 所示。

表 1: 两组患者入院和接受治疗后 SAS 评分对照表 [n(%)]

实验组别	实验例数	无焦虑	轻微焦虑	中度焦虑	重度焦虑
实验组	50	30 (60)	12 (24)	6 (12)	2 (4)
参照组	50	20 (40)	17 (34)	8 (16)	5 (10)
χ^2				4	
P				< 0.05	

3 讨论

在社会竞争压力不断加大的形势下, 现代人的生活节奏也在逐渐加快, 人们的精神压力开始出现了显著的增加, 焦虑情绪随之增加, 焦虑症患者人数日益增多。并且由于对心理疾病缺乏正确的认知, 部分患者没有正确看待自身的心理问题, 导致焦虑症发病率呈现出了逐年上升的形势。为此, 医院护理人员需要提高对焦虑症的重视程度, 并采取积极的护理方式, 帮助患者早日摆脱焦虑情绪的困扰, 进而提高生活质量和心理健康程度^[5]。

整合护理模式的应用另护理人员将工作的重心放置在了解决患者不合理认知上,旨在从焦虑症状产生的根本原因出发,进行合理规范的护理。整合护理方式能够协助患者更加清晰的了解所在环境,学会在环境中认识自我并明确自我价值,焦虑症患者最大的特点就是其在认知危险面前,会将危险夸大,进而引发自身对危险因素的极度在意甚至恐慌,而整合护理模式的应用能够引导患者正确面对周围环境中的危险因素,进而减缓其焦虑情绪。

综上所述,除了日常的药物治疗外,医院还要给予焦虑症患者以整合护理,基于认知角度融合心理教育、认知干预、亲情陪伴护理方式,提高护理方式的人性化程度,并将这种人性化护理方式应用到日常护理中。整合护理模式的应用能够另患者感受到家庭一般的温暖,最大限度的降低了患者的焦虑情绪,让患者能够长期保持相对愉悦的心情,并在此基础上增进护理人员和患者的关系,另患者能够更加积极主动的配合和接受治疗,进而提高治疗效果。另外,患者在接受

整合护理的过程中,可以及时向家属或者是护理人员寻求帮助,这对焦虑情绪的缓解提供了推动力,患者也能对自身病症有更加清晰的认知和了解^[6]。

[参考文献]

- [1] 刘五华,孙玉梅,蒋玲玲.整合护理模式在焦虑症病人中的应用效果观察[J].护理研究,2015,29(10):1275-1276.
- [2] 钟彩华.整合护理模式在焦虑症患者中的应用效果研究[J].中国医药科学,2015,52(4):162-164.
- [3] 高小丽.聚焦解决模式在焦虑症住院病人心理护理中的应用效果[J].护理研究,2016,30(21):2687-2688.
- [4] 刘婷.整合护理模式在焦虑症患者的应用效果及心理状态分析[J].中国民康医学,2016,28(23):75-77.
- [5] 张智芳.高血压与抑郁症、焦虑症的相关性及中医证型的探讨[D].北京中医药大学,2013.
- [6] 郭俊伶.参柴舒心汤治疗冠心病心绞痛合并焦虑症临床疗效观察[D].黑龙江中医药大学,2017.

(上接第 159 页)

身体机能、视力恢复程度进行评定,结果发现两组患者在不同的护理方法治疗后,实验组的生存质量评分明显高于对照组,而对照组的焦虑、抑郁程度评分明显高于实验组。在治疗总效率上比较,实验组明显优于对照组($P < 0.05$)。这些结果表明,实施心理干预护理,能有效改善患者焦虑、抑郁等悲观情绪,使患者较为平静地接受与面对现实,并且积极配合治疗,从而促进患者病情的康复。

4 结论

综上所述,在常规护理的基础上实施心理干预,针对患者的各种负面情绪及悲观的心理活动予以充分重视,主动,

积极地与患者沟通,及时了解其心理活动并作出科学的解释与开导,使患者对自身疾病的认识,增强患者对医护人员的信任感与安全感,消除患者的疑虑。树立患者的积极面对治疗的决心以便手术的顺利进行与疾病的康复。

[参考文献]

- [1] 乔莹,于海燕.心理干预在眼外伤围手术期病人中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2006,23(2):231.
- [2] 毛志英,黄长云.主动性喉外肌抑郁症患者的护理干预[J].健康研究,2011,32(2):110-112.
- [3] 王立芳.心理干预对眼外伤患者焦虑及抑郁心理的影响[J].齐鲁护理杂志,2011,17(35):102-103.

(上接第 160 页)

3 讨论

在血液透析患者中常规护理管理虽然能够基本满足其服务需求,但是管理力度仍有待加强,且大多患者由于对健康知识了解状况并不理想而影响血液透析治疗的依从性和配合度,且并发症发生率也比较高^[2]。另一方面,血液透析治疗依从性不佳、并发症发生风险较高等均会对血液透析患者的预后造成严重的不良影响,甚至会增加死亡率。故此,护理人员需要对血液透析患者创新护理管理理念、加强护理管理力度以改善其对健康知识的掌握情况和治疗依从性,控制并发症。

本研究中,系统化组管理后饮食、液体控制、并发症预防、遵医嘱治疗、运动与锻炼健康知识掌握评分均远高于常规组,且 2 组间血液透析治疗的依从性和完全依从率差异显著($P < 0.05$),系统化组并发症发生率远低于常规组,可知系统化护理管理有助于显著改善血液透析患者健康知识掌握情况和依从性,并有效降低并发症发生风险。系统化护理管理包含的内容更为全面,作用也更强,各方面操作相互配合,共同达到理想的管理目标^[3]。与常规护理管理操作相比较,系统

化护理管理更贴合实际,操作更为细化,也更符合人性化和优质化的护理服务理念,因而优势明显^[4]。此外,系统化护理管理增加了患者出院后的护理管理,避免居家休养期间发生严重的不良事件。

综上,建议在血液透析患者中借鉴应用系统化护理管理,能够显著改善对各方面健康知识的认知情况和治疗依从性,降低并发症发生风险,具有多方面的积极作用。

[参考文献]

- [1] 谢培杰,周怡,张娟娟.血液透析数字化管理系统护理模块的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(8):107-109.
- [2] 谢培杰,盛晓华,程霞,等.血液透析信息化系统对护理人员工作适应性与工作投入的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(28):3354-3358.
- [3] 窦海川,王慧颖,邵晓红,等.血液透析患者在血液透析过程中的护理管理策略[J].世界中医药,2015,10(a01):723-723.
- [4] 孙慧娟,陈献广,柴毅,等.系统饮食教育对维持性血液透析患者营养不良及钙磷代谢影响的研究[J].护理管理杂志,2016,16(2):135-136.

(上接第 161 页)

疫力。做好术前健康教育指导,完善术前准备,减轻患者对手术产生的焦虑恐惧情绪。根据患者具体情况,选择合适的药物及内固定材料,减轻患者经济负担。通过上述综合护理干预,给予患者心理上的安慰、生理上的帮助、情感上的支持,满足了患者全方位多层次的需要,从而在一定程度上减轻焦虑抑郁情绪。从研究结果可以看出,护理干预能有效缓解患

者手术前的焦虑情绪,和谐护患关系,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 郭文琴,李会.创伤骨科患者的心理护理及疼痛干预[J].临床合理用药,2010,3(2):89-90.
- [2] 李佩霞,曾淑莲.髌关节置换术后疼痛干预的效果评价[J].当代护士:下旬刊专科版,2012,1(1):46-47.