



· 临床护理 ·

综合护理干预对双相情感障碍患者临床疗效的影响

石春萍 (江苏省常州德安医院五病区 213000)

摘要: **目的** 探讨对双相情感障碍患者实施综合护理干预的临床疗效。**方法** 取2015年11月到2016年11月间本院收治的40例双相情感障碍患者进行研究,采取随机数表法将患者分为基础组(n=20)和综合组(n=20),对所有基础组患者实施基础护理,对所有综合组患者实施综合护理干预,统计对比两组患者的护理效果。**结果** 综合组患者护理后抑郁、躁狂、自杀风险评分与基础组相比明显较低,生活质量评分与基础组相比明显较高, $P < 0.05$ 。**结论** 对双相情感障碍患者实施综合护理干预效果优良。

关键词: 双相情感障碍 综合护理干预 疗效

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)05-288-01

双相情感障碍是心境障碍较为常见的类型,是指既有躁狂发作又存在抑郁发作的疾病^[1]。由于双相情感障碍患者常出现自杀状况,致死率及致残率均较高。因此在患者治疗过程中还需加强对患者的护理,以预防患者自杀发生。本院对20例双相情感障碍患者治疗过程中实施了综合护理干预,以了解护理干预对患者预后的影响。以下就具体护理内容实施回顾性分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2015年11月到2016年11月间本院收治的40例双相情感障碍患者进行研究。纳入标准:实施临床诊断符合《ICD-10国际疾病分类精神与行为障碍》中制定的相关标准确诊为双相情感障碍患者;存在两次及以上心境及活动紊乱发作;患者家属自愿参与护理研究。排除标准:存在心肝肾脾胃等重要脏器严重疾病患者;首次发病患者;因脏器疾病或精神性药物等相关因素导致的抑郁及躁狂症状。采取随机数表法将患者分为基础组(n=20)和综合组(n=20),基础组患者中男性11例,女性9例;患者年龄21-59岁,平均年龄(36.4±9.7)岁;综合组患者中男性12例,女性8例;患者年龄21-60岁,平均年龄(36.5±9.7)岁。对基础组与综合组患者一般基线资料实施独立样本检测对比, $P > 0.05$,可实施对比。

1.2 方法

对所有基础组患者实施基础护理,对患者实施常规病情监测及行为监测,积极预防患者自杀。

对所有综合组患者实施综合护理干预:

①心理护理:护理人员需及时与患者家属实施沟通,并在患者未发病期间及时向患者讲解护理计划,与患者建立良好的关系,提升患者信任,及时了解患者的心理状态,并引导患者表述自身感受,促进患者保持平稳心态。

②行为干预:护理人员需在患者未发病时及时向患者讲解双相情感障碍的疾病知识,告知患者治疗方式、注意事项等,并告知患者按医嘱用药的重要性,促进患者配合。

③生活护理:护理人员需为患者准备舒适治疗环境,保证室内光线明亮;及时为患者制定饮食计划,保证饮食均衡,以清淡食物为主;告知患者睡眠充足的重要性,指导患者合理作息,白天可进行适量活动,对于晚上睡眠困难患者可按医嘱给予适量药物辅助睡眠。

④运动指导:根据患者实际状况为患者制定康复训练计划,以适量为标准,避免患者过度劳累^[2]。

1.3 观察指标

统计对比两组患者的护理效果 对比两组患者护理后抑郁(HAMD)、躁狂(BRMS)、自杀风险(NGASR)及生活质量(SF-36)评分状况。

1.4 统计学方法

取SPSS19.0软件行数据处理分析,护理效果指标用均数±标准差表示,t检验。 $P < 0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

综合组患者护理后抑郁、躁狂、自杀风险评分与基础组相比明显较低,生活质量评分与基础组相比明显较高, $P < 0.05$,见下表。

表1:两组患者护理后相关指标评分状况($\bar{x} \pm s$; n=20;分)

组别	抑郁	躁狂	自杀风险	生活质量
基础组	19.2±3.5	17.9±5.9	4.1±1.3	61.3±9.4
综合组	13.5±2.8*	11.3±4.3*	2.3±1.1*	77.9±8.6*
t	5.687	4.043	4.727	5.827
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注:与基础组相比*: $P < 0.05$

3 讨论

双相情感障碍患者患者可表现为躁狂、抑郁交替发作,也可表现为躁狂、抑郁混合发作,且患者发病机制较为复杂,当前临床研究结果证实生物因素、心理因素、社会环境因素等诸多因素均是引起双相情感障碍的影响因素,且双相情感障碍患者的临床特点较为多样,患者治疗后易反复发作,严重影响患者的生活质量^[3]。当前双相情感障碍患者及家属对疾病认知较差,患者治疗过程中认知不高,经常出现擅自更改用药方案状况,进而使得患者治疗效果不佳,易出现复发状况;且许多患者发病病情复发前存在一定前兆,许多患者家属认知不足,难以及时发现患者病情变化,未及时就医,进而使得患者极易出现自杀、伤人状况;此外,患者未发病时存在较大的心理压力,不仅影响患者的治疗依从性,也影响患者的治疗效果^[4-5]。本次研究中综合组患者护理后抑郁、躁狂、自杀风险、生活质量评分与基础组相比均明显较优,说明实施综合护理干预可有效改善患者治疗效果及预后。实施综合护理干预时,护理人员根据患者常见症状及发病特征、临床护理缺陷等对患者实施针对性护理,通过心理干预可改善患者不良心理,实施行为干预可提升患者的用药依从性;实施生活护理可促进患者养成良好生活习惯,减少疾病复发;实施运动指导可促进患者身体恢复,改善患者预后^[6]。

综上,对双相情感障碍患者实施综合护理干预效果优良,可推广应用。

参考文献

- [1] 龚玫芳,李典银,苏旻,等.综合护理干预对双相情感障碍抑郁相患者康复的影响[J].中华护理教育,2013,10(4):160-162.
- [2] 黄仕善,陶建青.双相情感障碍缓解期患者情境式交往训练的效果观察[J].护理学报,2016,23(9):68-71.
- [3] 刘海霞.双相情感障碍躁狂发作患者治疗中行系统护理干预的效果观察[J].基层医学论坛,2016,20(20):2854-2856.
- [4] 姜玉梅.分析护理干预对双相情感障碍躁狂发作患者认知功能的提升效果[J].临床医药文献电子杂志,2015,1(7):1307-1307,1310.
- [5] 杨建芳.双相情感障碍患者护理中互动达标理论应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(2).
- [6] 张逸飞,祁伟.干预护理在提高双相情感障碍住院患者生活质量中的运用[J].医药前沿,2016,6(19):263-264.