

心理护理干预对新型冠状病毒肺炎患者负面情绪的影响

黄海静

广西梧州市工人医院康复医学科 广西梧州 543001

【摘要】目的 探讨心理护理干预措施对在武汉方舱医院集中隔离治疗的新型冠状病毒肺炎患者负面情绪的影响。**方法** 选取30例在武汉方舱医院住院的新型冠状病毒肺炎患者,采用SAS、SDS自评问卷调查方法,对比给予心理护理干预前后SAS、SDS自评问卷的总分。**结果** 结果显示,给予心理护理干预措施后患者的焦虑及抑郁自评问卷的总分明显下降。**结论** 心理护理干预措施应用于感染新型冠状病毒肺炎的患者,能够明显改善患者的不良情绪,减轻患者焦虑、抑郁等不良心理。

【关键词】 心理护理干预;新型冠状病毒肺炎;负面情绪;效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-129-02

2020年1月新型冠状病毒肺炎疫情迅速蔓延全国,对人民的工作、生活及各行各业经济造成严重危害。新型冠状病毒肺炎疫情对人们身体造成创伤,同时也因疫情严峻、股票下跌、失业等各种问题导致对不同人群的心理造成不同程度的损害^[1]。有些患者出现的孤独无助感,继而显现被动接受治疗的行为,抱着一切听天由命的心态,甚至出现不配合甚至拒绝医疗干预的行为^[2]。本文采用心理护理干预措施对新型冠状病毒肺炎患者进行护理,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年2月至4月在武汉方舱医院住院确诊为新型冠状病毒肺炎患者30例,均在征得患者同意后进行调查,30例患者中,男12例(40%),女18例(60%);年龄20~60岁(平均年龄40岁);文化程度:高中以下学历3例(10%),本科以上学历27例(90%)。

1.2 方法

采用调查问卷方法随机选取在武汉方舱医院住院的新型冠状病毒肺炎患者30人,在征得患者同意后,在患者入院时对患者发放SAS、SDS自评问卷进行调查,经过心理护理干预后2周,再次发放SAS、SDS自评问卷调查,干预前后各发放SAS自评问卷30份、SDS自评问卷30份,共回收120份,回收率100%。

2 护理干预方法

2.1 成立心理护理干预小组

小组成员均由临床经验丰富护理人员组成,组长接受过专业培训,有心理咨询师证书,且具有丰富的临床护理经验。小组成员统一评价标准,对患者心理状态进行全面评估。

2.2 健康宣教

在患者入院的第一时间,接待护士要热心、有礼貌地进行接待,先向患者做自我介绍及病房环境、基本生活设施的介绍,减轻患者入院的恐惧感和陌生感。护理人员选用通俗易懂语言向患者讲解疾病发生机制、临床症状、治疗手段、治疗效果及预后、治疗期间相关注意事项等知识;向患者讲解拥有积极面对疾病的健康心理对疾病康复的重要性、遵医行为对疾病康复产生的重要影响,提高患者重视度;以患者性格特点、文化水平、心理状态等为根据,选用针对性方式指导其通过看书、聊天、听音乐等方式发泄负面情绪,进行自我情绪调节,帮助患者放松心情^[3]。

2.3 积极构建良好护患关系

在与患者接触的前期阶段,通过耐心宣教、合理使用非语言交流形式获得患者的好感与信任,为进一步干预提供良好的护患关系基础;尊重患者,与患者一起面对存在的健康与心理方面的问题。

2.4 为患者寻找更多的支持

不仅要给患者心灵上的力量,还要切实帮助患者解决实际生活中出现的问题,鼓励患者勇于说出自己心理的困惑及疑虑,及时为患者疑惑解答、解决病人的困惑的问题,消除患者的孤独感、无助感,让患者能够体验到生活中美好的一面。

2.5 采用“积极暗示法”

让患者潜意识里感觉之前的努力是十分有成效的,身体会越来越来,并让其他患者以其作为榜样,让同病者看到希望^[4]。

2.6 指导患者进行立位呼吸操训练

步骤如下:嘱咐患者平静呼吸、取站立位吸气后身体前倾呼气,后指导患者上举单侧上臂,再吸气,缓慢放下双手,压腹呼气;再次平举上肢,吸气;缓慢放下双臂,保持下垂姿势,呼气。平伸上肢吸气、重复双手压腹动作后呼气;高举双手后抱头,吸气;旋转身体呼气;维持站立位,上举双臂,吸气、下蹲呼气;缩唇呼吸;保持平静呼吸后放松身体。锻炼时注意事项:需坚持循序渐进渐进的训练原则,坚持长期进行,每日2遍开始后逐渐增加。立位呼吸操训练可减缓患者呼吸频率,降低呼气流速,改善气道内压,积极缓解呼吸困难表现,不断增加肺泡通气量,保证心脏舒张;可减少用力呼气后肺泡内残留气量,积极缓解肺泡扩张表现,提高肺部通气量,提高呼吸肌运动功能,积极改善呼吸型态^[5]。

2.7 音乐疗法

掌握患者的实际病况,结合患者对于音乐的喜爱,为患者播放相应的音乐,音乐的选择必须符合舒适、环保安静,多选用的音乐为柔和、舒缓、无歌词;每分钟的旋律为60~80拍,选用50~60dB,根据患者的实际病情变化,确定播放的频率,做好各项记录^[6]。在音乐的意境中,患者能够凝神静志,忘却病痛。当人处于优美悦耳的音乐环境中时,心血管系统、神经系统、消化系统的功能也会得到改善。

3 统计学分析

用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行t检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

4 结果

与干预前相比,干预后患者SAS、SDS评分下降($P < 0.05$)。见表1。

表 1: 护理前患者的负面情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

干预时间	例数	SAS	SDS
干预前	30	64.25 ± 2.37	69.58 ± 2.35
干预后	30	47.21 ± 2.31	51.12 ± 2.34
t		28.201	30.488
P		0.000	0.000

5 讨论

新型冠状病毒肺炎疫情来势汹汹, 目前已成为全球疫情, 不仅对感染者造成躯体上的伤害, 还有着不同程度上的心理伤害, 大多患者因担心疫情伤害自己、担心失去亲人朋友、治疗时间长, 居家时间太长、无经济来源等因素, 居家时间太长等因素, 而出现以焦虑、恐惧、抑郁为主要心理表现, 甚至部分人群可出现愤怒表现, 同时可伴随出现乏力、厌食、心慌、胸闷、腹胀、失眠等躯体症状表现, 这一系列身心表现, 均需要一定程度上得到缓解, 对于这种疾病的病人, 我们不仅只针对躯体疾病的治疗, 也要重视病人的心理护理干预。

在对新型冠状病毒肺炎患者进行治疗的过程中, 在常规护理基础上应用积极的心理护理干预, 可以尽快的消除患者对治疗环境的陌生感。让患者放松心情去接受治疗, 治疗的舒适安心, 减轻不良的负面情绪。进而提升护士与患者的关

系与信任感, 及时给予有效的心理干预和疏导, 可以有有效的消除患者的恐惧感和焦虑抑郁情绪, 减轻患者的心理负担, 让患者积极的配合医务人员进行治疗, 最大限度的提升治疗效果, 使患者可以尽快的恢复健康。由此可见, 心理护理的应用可以有效的改善新型冠状病毒肺炎患者的护理治疗与效果, 具有重要意义。

参考文献:

- [1] 尹延重. 基于文献回顾探讨中医药对新型冠状病毒肺炎疫情下人群心理问题的干预[J/OL]. 实用中医内科杂志: 1—6[2020—04—19].
- [2] 周小东. 新型冠状病毒肺炎患者的心理卫生研究[J]. 解放军医药杂志, 2020, 32(2): 5-7.
- [3] 黄型林, 陈琴, 巫承美. 心理干预对面神经炎患者负面情绪的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(34): 80—81.
- [4] 潘立平. 心理护理干预对艾滋病患者负性情绪影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(02): 138.
- [5] 卢佳利. 立位呼吸操在心肺康复中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(19): 19-20.
- [6] 常宁宁. 音乐疗法在冠心病治疗护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(08): 243-244.

(上接第 127 页)

导致严重疼痛, 导乐陪伴则可以更好的通过身心安抚来促使其得到舒适度提升。甚至可以在分娩过程中至到期做拉玛泽呼吸法、腰骶部的按摩来调整宫缩状况, 减少疼痛。自然分娩本身的优势多, 可以减少对产妇的创伤, 促使产后更好的恢复。分娩中产道的挤压与宫缩都有助于新生儿整体的呼吸中枢提升兴奋度, 减少新生儿可能出现的肺炎与窒息等风险。长时间的宫缩与体力耗损都容易影响孕妇自然分娩的意愿, 而采用导乐陪伴, 辅助做好生命体征的观察记录, 反馈胎儿状况, 做好支持鼓励, 这些都有助于提升产妇治疗信心。细节处理上, 要考虑患者综合情况, 同时调动家属的配合度, 提升整体工作执行效果。

总而言之, 导乐陪伴无痛分娩可以提升产妇分娩的舒适

度, 提升分娩效率, 减少产后出血率, 优化分娩结局情况。

参考文献:

- [1] 茹雪妮, 王晓琴, 张煦, 等. 导乐分娩镇痛联合全程陪伴无痛分娩在高龄产妇中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(12):97-99.
- [2] 孔凤霞. 助产士全程导乐陪伴护理在对无痛分娩产妇护理效果及妊娠结局分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(10):1-2.
- [3] 谢水秀, 梁惠兰, 梁菊. 导乐分娩镇痛联合全程陪伴无痛分娩在高龄产妇分娩中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(5):219-221, 225.
- [4] 黄智华. 导乐陪伴联合硬膜外阻滞全程无痛分娩的临床研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(34):184-186.

(上接第 128 页)

表 2: 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	咳嗽消除时间	发热消除时间	咽痛消除时间
观察组	3.51 ± 0.49	2.87 ± 0.44	2.31 ± 0.42
对照组	5.14 ± 0.76	4.92 ± 0.81	5.82 ± 0.78

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

咽喉障碍中运用早期康复护理可以更大程度的满足功能恢复所需。其中, 较大程度的考验了患者与家属的耐心, 因此要配合教育指导与心理安抚, 避免其过于急躁导致的不良问题。要保持其平稳的情绪, 循序渐进的配合工作的开展, 避免因为呛咳导致的风险。保证良好的饮食, 可以更大程度的供给身体能量所需, 提升机体的抗病能力。细节处理上,

要考虑个体情况所需, 要考虑个人的耐受力, 尽可能的获得患方整体的配合。

总而言之, 早期康复护理应用在脑卒中咽喉障碍中可以有效的改善吞咽功能障碍, 提升生活质量, 整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 蔡芳芳, 蔡燕. 脑卒中吞咽障碍患者中早期康复护理效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(14):178-180.
- [2] 龙达奇. 脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的临床效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(18):50.
- [3] 于梅芳. 急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(8):124-125.
- [4] 朱欢欢. 急性脑卒中吞咽障碍患者行早期康复护理干预的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(9):148.