

心理护理联合健康教育对焦虑症患者心理康复的应用效果分析

曾 梦

四川省宜宾市第四人民医院 644000

【摘要】目的 实验将针对焦虑症患者实施治疗,重点分析心理护理联合健康教育的应用效果。**方法** 针对 150 例焦虑症患者为对象,时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月,按照随机分组法将患者划分为两个组别,对照组为常规护理,观察组为心理护理联合健康教育,对比治疗成果。**结果** 从数据可见,在不良情绪的改善中,观察组在 HAMA 和 HAMD 评分上得分低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 采用心理护理联合健康教育对于焦虑症患者,有助于改善其焦虑情绪,缓解患者不良情绪,加强了对疾病的认识,故值得推广。

【关键词】 心理护理;健康教育;焦虑症患者;心理康复

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-154-02

焦虑症是有持续性的焦虑或者反复发作的惊恐不安,属于神经症性障碍。患者多有头晕心悸,呼吸困难等感受,其紧张程度与实际处境并不相符,而这些患者所感受到的威胁并不是实际危险^[1]。对于广泛性焦虑患者应当就医诊断,但却未见阳性症状,其主客观结果不相符,故而很多患者不愿意相信客观的检查结果。对焦虑症患者单纯的用药治疗效果一般过儿建议提出心理护理方案,配合健康教育来改善患者的病情^[2]。鉴于此,针对 150 例焦虑症患者为对象,时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月,按照随机法分组,对不同护理情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

针对 150 例焦虑症患者为对象,时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月,按照随机分组法将患者划分为两个组别,观察组女性 24 例,男性 16 例,年龄范围是 31-55 岁,平均年龄 45.12 ± 7.33 ,病程 2-11 个月,平均病程 5.03 ± 1.47 个月;对照组中男性 19 例,女性 21 例,年龄范围是 32-54 岁,平均年龄 45.01 ± 8.34 岁,病程 2-10 个月,平均病程 5.47 ± 1.57 个月。两组患者基本情况无明显差异,资料可比 ($P > 0.05$)。

1.2 实验方法

对照组为常规心理护理,对患者进行心理评估,了解患者的身体,主诉不适感。虽然难以找到器质性证据来解释患者的症状问题,但对患者而言躯体症状是真实的,在收不到其他信息的时候应当倾听患者的感受,同时要观察患者的显著外在症状。给予患者心理支持,帮助其缓解焦虑情绪,表达自身的不悦感。

观察组为心理护理联合健康教育,对患者进行放松训练指导,结合生物反馈训练放松肌肉,帮助患者改善心理问题。具体包括呼吸训练,冥想训练,音乐疗法以及静息评估等。患者可选择舒适姿势,并且注意倾听生物反馈治疗仪的声音,逐步调整呼吸,在治疗期间要加强对患者的鼓励,以强化效果。在健康教育中要针对患者的问题进行指出,如对认识的偏差以及对现实问题的不符,帮助患者认识到疾病的产生,并且从容地面对生活。要帮助患者识别和接受负面情绪,调动患者个人的能力和优势,加强正面的肯定。认知干预。为患者播放录制好的视频,学习焦虑症的病因、症状表现、治疗方法,纠正不良行为习惯。通过干预,正确面对疾病和治疗,对事情的发生发展正确估计,不要灾难化想象事件的结果。心理支持。护士和患者主动交流,通过倾听、鼓励、支持等技巧,向患者传递积极情绪,尽量满足合理化需求。护理操作前,

先告知患者、获得患者允许,充分尊重患者的人格尊严,注意保护个人隐私。当患者犹豫不决时,给予正性激励,鼓励患者做出正确的判断,减轻紧张、担忧程度。

1.3 评价标准

对患者的不良情绪进行评估,采用即汉密尔顿抑郁量表和焦虑量表评分,得分上可分为重度(24 分以上)、中度(17-24)和轻度(7-17)。在抑郁情绪上的项目包括抑郁情绪、有罪恶感、自杀、入睡困难、迟缓等;在焦虑量表则涉及焦虑心境、害怕、紧张、认知功能注意力障碍、躯体性焦虑等。

1.4 统计方法

SPSS23.0 处理数据,t 作用是:检验计量资料,其表现形式是 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是 [$n(\%)$], $P < 0.05$,差异显著。

2 结果

在不良情绪的改善中,观察组在 HAMA 和 HAMD 评分上得分低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组患者不良情绪对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=40)	22.45±4.12	10.56±2.41	23.80±4.35	11.92±2.45
对照组 (n=40)	22.41±4.20	16.80±3.52	23.77±4.56	17.88±3.52
t	0.140	9.251	0.030	8.789
p	0.889	0.000	0.976	0.000

3 讨论

根据不同症状表现,焦虑症可分为广泛性焦虑障碍、社交恐惧症、惊恐障碍等多种类型。其中,广泛性焦虑障碍终身患病率约 4.1%-5.5%,女性患者明显多于男性^[4]。近些年,人们生活节奏加快、工作压力加大,焦虑症患者有所提升,成为威胁健康的常见疾病。所谓心病还须心药医,焦虑症患者的病情发生和进展,均和心理因素密切相关,做好心理护理工作至关重要。

常规护理中,将护理重点放在疾病治疗上,忽视了患者的心理状态和需求,这种护理工作具有机械性、盲目性的缺点。心理护理作为心理治疗的组成部分,关注患者的心理变化,提供针对性、个性化的护理措施。白冰^[3]等人的研究称:心理护理的应用,不仅能显著缓解患者的焦虑情绪,而且能提高睡眠和睡眠质量。本研究中,试验组心理护理包括认知干预、心理支持、睡眠指导、放松训练等内容,能帮助患者正确认识疾病,获得情感支持,有效处理睡眠质量差的问题,减轻

(下转第 156 页)

表 2: 两组重症监护室监护时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	重症监护室时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (40)	7.40±2.17	9.41±3.21
实验组 (40)	5.24±1.26	7.56±2.21
t	6.034	7.167
P	0.000	0.000

3 讨论

重症监护病房不同于普通病房护理, 对护士的操作技能和理论知识要求更高。由于特殊的 ICU 环境和患者病情严重, 大多数患者会有悲观、焦虑等负面情绪, 这对患者的康复非常不利^[3-4]。

对急性重症监护病房患者开展循证护理, 建立循证护理小组, 总结分析尿前后存在的问题, 制定实施循证护理方案, 及时发现和纠正潜在问题, 符合患者临床实际。循证护理开展以来, 我院创新以往临床护理模式, 遵循以人为本的理念, 落实护理责任, 为患者提供主动、全面、专业、全程、人性化的优质护理措施, 帮助病人尽快康复^[5-6]。

该研究的成果显示实验组生活质量和睡眠质量指标优于对照组, 对工作认可度高于对照组, 重症监护室监护时间、住院时间短于对照组, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。

(上接第 152 页)

上可能有以下不同之处: 对于较年轻的患者, 可以更加注重康复训练和体力活动, 以促进心脏功能的恢复。对于较年长的患者, 可能需要更加关注药物治疗的剂量和副作用, 以及生活方式的调整。对于合并其他慢性疾病 (如糖尿病、肾脏疾病等) 的患者, 需要更加细致地管理和监测这些疾病, 以避免相互影响。对于存在认知障碍或精神疾病的患者, 需要提供更多的心理支持和照顾, 以确保他们能够正确理解和遵循治疗方案。对于有家人照顾的患者, 可以加强家庭护理指导, 让家人了解患者的特殊需求, 并提供必要的支持和照顾。对于无家人照顾的患者, 可能需要提供更多的社会支持和资源, 以确保他们能够获得必要的护理和康复服务。

(上接第 153 页)

问和担忧, 增强他们的参与度和合作意愿。(C) 护理质量的监测和改进: 医疗机构需要建立完善的护理质量监测和改进机制, 定期评估鼻胃管护理的质量和安全性, 并根据评估结果采取相应的改进措施, 提高护理工作的规范和效果^[3]。处理这些问题的关键在于护理人员的专业知识和技能, 以及与患者和家属的有效沟通和合作。护理人员应及时发现和解决问题, 确保鼻胃管注食的安全和有效性^[4]。同时, 医疗机构需要提供必要的支持和资源, 以促进护理工作的质量和安全水平的提高。总而言之, 鼻胃管注食误吸原因多样, 做好针

(上接第 154 页)

心理压力和负担, 从而转变为积极乐观的情绪。在本次调研中可见观察组的病情改善效果更好, 无论是心理状态还是身体质量都得到改善, 有助于保持乐观的情绪状态, 积极生活。

综上所述, 采用心理护理联合健康教育对于焦虑症患者, 有助于改善其焦虑情绪, 缓解患者不良情绪, 加强了对疾病的认识, 故值得推广。

参考文献

综上所述, 重症监护室患者实施循证护理管理效果确切, 有利于减轻患者睡眠障碍和改善生活质量, 缩短住院时间。

参考文献

- [1] 葛雪. 新生儿重症监护室静脉给药护理中循证护理的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(01):44-45.
- [2] 李缘婷, 田莹, 杨继娟, 刘永刚, 何婷婷. 集束化护理理念在 ICU 应用的研究进展[J]. 全科护理, 2019, 17(33):4138-4140.
- [3] 王蕾. 循证支持下针对性护理在急诊重症监护科 ICU 综合征患者中的应用研究[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 19(11):155-156.
- [4] 范金花. 循证护理在重症监护患者肠内营养护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 17(31):220-221.
- [5] 张艳, 吴娟, 胡雁, 施金梅, 沈红五, 何红, 徐秀群, 徐旭娟, 许惠芬, 钱红继, 钱海兰, 李静逸. ICU 成人置管病人合理身体约束最佳证据应用审查及障碍分析[J]. 护理研究, 2019, 33(21):3732-3736.
- [6] 董婧琦, 李时雨, 张欣. 美国重症医学会“以家庭为中心照护循证指南”解读[J]. 中国护理管理, 2021, 19(09):1426-1429.

总而言之, 老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预, 可以有效的改善患者负面情绪, 减少患者并发症, 整体情况更好。

参考文献

- [1] 孟小彦. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(9):1395-1397.
- [2] 李丽. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果分析[J]. 特别健康, 2023(11):196-197.
- [3] 王晓霞, 魏凌, 刘孝蓉, 等. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2023(19):69-72.

对性的护理干预, 可以降低误吸率, 提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 李晓鹏, 陈波. 集束化护理在留置鼻胃管患者中的应用效果研究[J]. 中国护理管理, 2022, 22(09):1438-1440.
- [2] 侯剑. 脑卒中吞咽障碍鼻饲患者留置鼻胃管的护理策略分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(07):258-259.
- [3] 朱明明. 严重颈椎损伤患者鼻胃管护理及误吸防治[J]. 局解手术学杂志, 2011, 20(06):705.
- [4] 沈继红. 循证护理在鼻胃管鼻饲中的应用[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(07):25-27.

[1] 关明月. 心理护理对焦虑症患者心理康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):7-9.

[2] 王珍兰, 江定武. 积极心理联合康复锻炼在焦虑症患者中的护理效果及对肢体功能的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(10):177-179.

[3] 白冰, 李莹, 盖玉丽. 心理护理对焦虑症患者的临床效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(02):144-145, 186.