

语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的价值研究

黄晓涛

西昌市第二人民医院 四川西昌 615000

〔摘要〕目的：探究语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的价值。方法：患者 74 例（2023.01-2023.12），按 1:1 交替分组法，均等分成对照组和观察组。前者、后者提供常规护理、语言沟通及心理护理。对比焦虑情绪、生活质量、护理满意度。结果：观察组 HAMA 评分低于对照组，SF-36 评分、满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：焦虑症患者护理中，应用语言沟通及心理护理，效果极佳，对改善患者焦虑情绪、生活质量具有积极意义，且患者满意度较高，值得优选。

〔关键词〕焦虑症；语言沟通；心理护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）09-158-02

焦虑症在临床较常见，其发病率较高，考虑与生活节奏加快、社会压力增加等存在关联性。研究指出^[1]，患者可伴有无诱因下焦虑情绪，部分患者存在植物神经功能失调症状，临床需加以关注。目前，临床主张以药物治疗为主，配合护理干预，意在促进患者症状好转，早日康复。常规护理针对性不强，整体效果不佳。语言沟通能充分发挥语言优势，与患者有效沟通，能了解实际需求。配合心理护理，通过认知及行为矫正等方式，积极改善患者情绪状况，进而提高治疗及预后结局。鉴于此，本次研究意在探讨语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的价值研究。具体阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023.01-2023.12 收治的 74 例焦虑症患者为分析对象。按 1:1 交替分组法，分成对照组和观察组，37 例/组。对照组，男 23 例，女 14 例；年龄 18-65（ 41.35 ± 2.45 ）岁；病程 0.5-7（ 2.52 ± 0.45 ）年。观察组，男 21 例，女 16 例；年龄 18-65（ 41.82 ± 2.97 ）岁；病程 0.5-7（ 2.45 ± 0.58 ）年。两组资料完整，均衡可比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准：①经检查确诊，HAMA 评分 > 7 分；②年龄 ≥ 18 岁；③资料完整。

排除标准：①其他精神疾病；②躯体严重疾病；③认知功能障碍；④妊娠或哺乳期。

1.3 方法

对照组行常规护理：予健康指导，科普疾病知识，关注情绪变化，加强针对性干预。遵医嘱提供对症治疗及护理，督促按时按量规范用药。介绍情绪正确疏解方法，让患者保持健康、正确心态。依据患者喜好，鼓励适当运动，介绍自我放松措施等。

观察组行语言沟通及心理护理：①组建小组：安排护士长担任组长，对组员进行针对性干预。加强培训，以患者护理为重点。组织小组讨论，针对实际，通过经验分享、资料查找等，以完善和优化护理方案。②疾病宣教：重视健康指导，通过面对面宣教、小组讨论等，系统性讲解疾病知识、治疗方法等。评估患者心理健康状况，强调情绪的重要性，帮助树立正确疾病认知，并以康复病例举例，树立康复信心。③构建亲情支持体系：合理调整探视时间，重视家属交流，展现亲情干预作用，嘱家属多予以患者鼓励和支持。④语言沟通护理：

同患者沟通期间，注意自己的言行举止，态度和蔼可亲，言语简练、清楚，营造友好护患关系。向患者介绍有效情绪宣泄方法。另外，与患者言语交流时，就焦虑问题，与患者一并探讨，分析原因，经过观察，有效疏导情绪，加强心理支持、人文关怀。⑤音乐放松疗法：针对患者喜好，选择舒缓轻柔的音乐。音乐氛围下，诱导身心放松。音乐疗法 30min/次，1 次/d，连续 15d。睡前 30min 亦可为患者播放音乐。帮助放松心态，提高睡眠质量。⑥心理暗示疗法：正向引导情绪，纠正不良心态，引起心理暗示，缓解悲观、焦虑情绪。以康复良好患者举例，引导克服困难，主动审视自身，以此调整、改变心态。⑦森田疗法：帮助树立正确三观，提供森田所著书籍，鼓励患者多阅读，不仅提高对相关理论知识了解度，而且能丰富阅历，改善心态，以正确心态、眼光看待疾病与生活。⑧效果评估：评估健康状况，包括沟通效果、心理护理效果等，结合实际情况，护理措施不断完善和更新。并依据改善情况，对有进步的患者，予以口头、物质奖励。

1.4 观察指标

不良情绪：HAMA 量表评测，分数越大，焦虑越严重。

生活质量：SF-36 量表评测，包含躯体功能等，分数越大，生活质量越好。

满意度：自制问卷评测，包含满意、较满意、不满意，护理满意度为前两项之和。

1.5 统计学处理

SPSS25.0 处理数据，计量资料、计数资料，以（ $\bar{x} \pm s$ ）、（%）描述，以 t 、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，表明数据有差异。

2 结果

2.1 不良情绪对比

对照组 HAMA 评分为（ 15.23 ± 2.53 ）分，观察组 HAMA 评分为（ 9.23 ± 2.08 ）分，观察组低于对照组（ $t=11.143$ ， $P < 0.001$ ）。

2.2 生活质量对比

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.3 满意度对比

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

3 讨论

焦虑症是焦虑性神经症，患者可伴有明显且持续的焦虑情绪，并伴有恐慌、不安情绪，负性影响患者健康和生活。该病病因较复杂，且受到生理、心理、社会等因素影响。所

以临床需重视其治疗，以改善预后结局。但由于疾病反复，导致患者心理应激反应明显，致使患者病情更复杂。有学者表示^[2]，予以优质护理，以提高患者自信心，满足其需求，利于患者康复和预后改善。常规护理较重视基础护理，对患者心理、沟通等问题关注不高，所以效果并不理想。本研究在常规护理基础上，给予语言沟通与心理护理，加强疾病宣教、构建亲情支持体系、语言沟通护理、音乐放松疗法等措施，积极评估患者心理，帮助缓解焦虑情绪，改善心理状态。同时，重视适度的语言沟通，增进护患沟通，让患者更深入了解内心想法，以便正确宣泄情绪，纠正错误认知，帮助重建信心。本研究结果为，观察组 HAMA 评分低于对照组，SF-36 评分、满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，与李苏平等^[3]观点一致。究其原因：语言沟通属交际方式，能改善焦虑情绪，从而缓解心理压力，让患者以良好心态满足需求。并且配合有效语言沟通，可实现护患有效沟通，营造友好护患关系，有效了解患者焦虑原因，以保证干预的针对性。而且心理护理能关注患者心理情绪，通过健康教育、注意力转移等多种方法，积极疏导情绪，不仅疏解焦虑情绪，还提高患者生活质量，达到事半

功倍的效果。

综上，语言沟通及心理护理在焦虑症患者效果好，可改善焦虑情绪，提高生活质量和护理满意度，值得优选。

[参考文献]

- [1] 孔娜, 孔冉, 杭燕茹. 心理护理和语言沟通用于精神病患者护理中的作用探讨[J]. 心理月刊, 2022, 17(18):129-131.
- [2] 邹丽莉, 孙洁, 刘军, 等. 聚焦解决模式联合语言沟通在焦虑症患者护理中的应用效果及对生命质量的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(07):151-154.
- [3] 李苏平, 周金花. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者中的应用及满意度的评价[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(01):206-208.

表 2 满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
对照组	37	12 (32.43)	17 (45.95)	8 (21.62)	29 (78.38)
观察组	37	15 (40.54)	21 (56.76)	1 (2.70)	36 (97.30)
χ^2 值					4.554
P 值					0.033

表 1 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	情感职能	生理功能	社会功能
对照组	37	85.43 ± 5.45	84.83 ± 5.49	83.26 ± 5.28	82.43 ± 5.29
观察组	37	92.23 ± 5.27	93.15 ± 5.24	91.78 ± 5.34	90.78 ± 5.34
t 值		5.456	6.668	6.901	6.757
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

(上接第 156 页)

开展心理疏导，有利于保持良好的心理状态，正确看待治疗过程以及麻醉方式^[3]。同时积极进行全身麻醉知识的讲解，在提高患者认知的情况下减少不必要的担心，并且较好的配合麻醉过程，有利于手术顺利开展。手术治疗过程中，协助麻醉医师开展相关操作，并且对患者麻醉情况进行密切的观察，能够在其出现异常时短时间内进行干预，防止不良情况发生，保证麻醉安全性，使得患者较好地度过手术治疗阶段。患者进入麻醉复苏室后的护理是非常重要的，在这一阶段，其所面临的危险因素较多，因此，密切监测身体指标，维持良好的麻醉复苏室环境，并且保证患者保持舒适的体位等，通过一系列护理措施，避免危险事件的发生，使得患者尽快苏醒^[4]。

所以，多样化麻醉护理用于骨科全身麻醉手术患者中效

果显著，具有推广价值。

[参考文献]

- [1] 王亚丰, 刘絮, 王蕾, 等. 专职护理小组配合语言唤醒用于全身麻醉老年骨科手术患者对术后早期认知功能的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20(3):96-100.
- [2] 杨丽萍, 熊光琼, 李婷, 等. 综合保温护理在胸外科全身麻醉手术中的应用[J]. 重庆医学, 2020, 49(22):3861-3864.
- [3] 王艳, 江婧, 曹聪, 等. 复合保温护理措施对全身麻醉手术患者恢复质量的影响[J]. 中国医刊, 2022, 57(11):1221-1225.
- [4] 郝鹏倩, 王慧. 针对性护理缓解全身麻醉病人术后苏醒早期疼痛的效果研究[J]. 护理研究, 2021, 35(22):4131-4133.

(上接第 157 页)

一般满意 28 例，不满意 3 例，总满意 47 例，总满意率 94%， $\chi^2 = 4.3324$, $P = 0.0373$ 。两组比较，观察组护理满意度明显高于对照组，存在明显差异，即 $P < 0.05$ 。

3 讨论

优质护理在于为患者提供更好的服务，除了常规护理外，还要加强对患者心理的疏导，护理人员与患者家属合作，共同帮助患者抵抗疾病，促进身体健康，提高满意度。脑梗死患者发病后会出现不同程度的肢体功能障碍，对其进行优质的护理是非常重要的^[3]。本文研究，对观察组采用优质护理，护理后，观察组患者 NIHSS、MMSE、ADL 评分及护理满意度均好于对照组，本研究通过护理人员及家属对患者进行心理疏

导，使患者积极配合治疗，优质护理从心理及基础上对患者产生了积极的影响，患者及家属对优质护理也持肯定态度。

综上所述，优质护理在脑梗死患者中的应用有利于提高患者神经、认知及日常生活能力，还能提高护理满意度，具有应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 万桂敏, 王蕊. 优质护理在脑梗死护理中的应用价值研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2023, 25(S1):144-146.
- [2] 魏继凤. 优质护理在老年脑梗死患者中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2023, 11(06):169-170.
- [3] 刘红梅. 优质护理在急性脑梗死患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 20(10):14-16.