

焦虑症护理中心理护理作用

袁 梅

重庆市精神卫生中心 重庆 400036

【摘 要】: 目的: 对焦虑症患者, 观察精神科心理护理对其心理康复的效果。方法: 选取我院 2021 年 11 月 ~ 2022 年 11 月收治的 108 例焦虑症患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为观察组 (54 例) 与对照组 (54 例), 对照组行常规护理, 观察组行精神科心理护理。比较 2 组心理状态、生活质量、护理满意度。结果: (1) 心理状态: 护理前, 焦虑评分、抑郁评分, 2 组对比, t 值 = 0.092、0.172, ($P=0.927$ 、 $0.864 > 0.05$), 无差异; 护理后, 观察组焦虑评分、抑郁评分均低于对照组, t 值 = 13.611、12.451, 差异显著 ($P < 0.05$)。 (2) 生活质量: 护理前, 躯体功能评分、物质生活评分、心理功能评分、社会功能评分, 2 组对比, t 值 = 0.079、0.150、0.116、0.160, ($P=0.937$ 、 0.881 、 0.908 、 $0.873 > 0.05$), 未见差异; 护理后, 观察组生活质量各项评分均高于对照组, t 值 = 26.688、24.305、25.436、23.211, 差异显著 ($P < 0.05$)。 (3) 护理满意度: = 6.353, 观察组更高, 差异显著 ($P=0.012 < 0.05$)。结论: 对焦虑症患者实行精神科心理护理, 能有效调节心理状态, 改善生活水平, 提升护理满意度, 故值得临床推广应用。

【关键词】: 焦虑症患者; 精神科心理护理; 心理康复; 生活质量; 护理满意度

The Role of Psychological Nursing in Anxiety Disorder Nursing

Mei Yuan

Chongqing Mental Health Center Chongqing 400036

Abstract: Objective: To observe the effect of psychiatric psychological nursing on psychological rehabilitation of anxiety patients. Methods: 108 patients with anxiety disorder admitted to our hospital from November 2021 to November 2022 were selected as the study subjects. They were divided into the observation group (54 cases) and the control group (54 cases) according to the random number table method. The control group received routine nursing and the observation group received psychiatric psychological nursing. The psychological status, quality of life and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results: (1) Psychological status: before nursing, anxiety score, depression score, compared with the two groups, t value = 0.092, 0.172, ($P=0.927$, $0.864 > 0.05$), no difference; After nursing, the anxiety score and depression score of the observation group were lower than those of the control group, with t value = 13.611 and 12.451, the difference was significant ($P < 0.05$). (2) Quality of life: before nursing, there was no difference in physical function score, material life score, psychological function score, social function score between the two groups, t value = 0.079, 0.150, 0.116, 0.160, ($P=0.937$, 0.881 , 0.908 , $0.873 > 0.05$); After nursing, the scores of quality of life in the observation group were higher than those in the control group, with t value = 26.688, 24.305, 25.436 and 23.211, with significant difference ($P < 0.05$). (3) Nursing satisfaction: = 6.353, higher in the observation group, with significant difference ($P=0.012 < 0.05$). Conclusion: Psychiatric psychological nursing for patients with anxiety disorder can effectively regulate their psychological state, improve their living standards, and enhance their nursing satisfaction, so it is worthy of clinical application.

Keywords: Anxiety patients; Psychiatric psychological nursing; Psychological rehabilitation; Quality of life; Nursing satisfaction

焦虑症 (Anxiety disorder, AD) 为心理疾病, 患者患病后, 显著症状为过度担心、害怕、烦躁不安, 且该病发病率较高, 远远大于抑郁症, 成为对人们精神健康威胁的第一敌人^[1]。一直以来, 患有精神疾病的人群都是社会重点关注对象, 和普通人对比, AD 患者需要来自社会的助力^[2]。针对 AD 患者治疗, 通过心理护理, 配合良好的交流, 可助力患者康复进程进一步加快。故针对 AD 患者, 治疗阶段, 以主治医生的要求为主, 患者配合治疗, 并加以心理干预配合, 促进医患沟通, 科学安排诊疗阶段, 助力患者病情康复^[3]。基于此, 研究以 2021 年 11 月 ~ 2022 年 11 月期间我院收治的 AD 患者 108 例为对象, 分析精神科心理护理的临床价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的 AD 患者共 108 例, 收治时间 (2021.11-2022.11), 依据随机数字表形式 1:1 划分为 2 组, 观察组和对照组。对照组 54 例, 其中男女患者分布比例 = 29 例: 25 例, 年龄 22-40 岁, 均值 (29.11 ± 2.22) 岁, 病程 0.5-3 年, 平均病程 (1.09 ± 0.05) 年。观察组 54 例, 其中男女患者分布比例 = 28 例: 26 例, 年龄 23-39 岁, 均值 (29.16 ± 2.13) 岁, 病程 0.5-3 年, 平均病程 (1.11 ± 0.03) 年。对比 2 组一般资料, 未见差异 ($P > 0.05$), 可比。所有研究对象对本次研究内容、目的、意义均知情, 主动参与研究治疗工作, 已经在《知情同意书》签名。研究经

本院伦理委员会核准。

纳入标准：（1）临床资料齐全者；（2）可正常沟通者；（3）配合度较高者；（4）无心肝肾器官病变者。

排除标准：（1）临床资料缺失者；（2）合并心、肾、肝等疾病者；（3）中枢神经系统肿瘤者；（4）神经系统病变者；（5）理解有问题者；（6）患者伴有其他急性疾病或恶性疾病；（7）中途退出研究者。

1.2 方法

2 组患者均提供抗 AD 药物治疗。

对照组：常规护理。以患者实际感受为主，提供有针对性地开展解释、鼓励，告知 AD 相关知识等。

观察组：精神科心理护理。①成立心理护理小组：选取精神病科室中具备丰富经验的护理人员，成立专项护理小组，组内成员 3-6 人，以患者实际情况为主，评估病情，如躯体情况、焦虑情况、病发时间等，以临床护理经验为主，为其提供针对性护理方案。②自信心提升：以集体护理、小组护理、单独护理法为主，结合患者、家属受教育程度，告知疾病知识，如 AD 治疗法、发病原因、干预方法等。③亲情支持体系建立：以视频通话的形式，多和患者交流，增加视频探视时间、次数，为其提供情感支撑。④强化交流：多和患者聊天，了解其内心真实感受，必要时，提供一对一心理疏导；针对纠缠、哭泣者，护理人员不要立即制止，要给患者足够的时间宣泄情绪，并认真倾听患者诉求。⑤森田治疗法：患者发病后，会不自主地胡思乱想、坐立不安，此思维一旦形成恶性循环，便会越来越焦虑，故护理人员以森田治疗法理论、方法为基本指导，引导患者阅读森田论著书籍，转移其自身注意力。⑥评估活动状态：安排患者每天进行一些有趣的活动，如绘画、书法、下象棋、做手工、跳操等，并评估患者每天活动情况、状态，同时叮嘱患者多和其他患者沟通，以其活动持续时间、活动量为参考，针对表现良好者，提供物质奖励、口头奖励。

1.3 观察指标

表 1 生活质量评分、心理状态情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	躯体功能		物质生活		心理功能		社会功能		SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=54)	79.63 ± 3.26	92.44 ± 1.36	74.49 ± 3.16	94.08 ± 1.11	76.28 ± 3.48	90.29 ± 1.22	75.33 ± 3.59	91.23 ± 1.53	50.25 ± 2.17	33.26 ± 2.31	53.44 ± 2.36	34.28 ± 2.63
对照组 (n=54)	79.58 ± 3.35	82.39 ± 2.41	74.40 ± 3.07	84.76 ± 2.59	76.20 ± 3.66	80.38 ± 2.59	75.22 ± 3.57	81.40 ± 2.71	50.29 ± 2.36	39.47 ± 2.43	53.52 ± 2.47	40.44 ± 2.51
t 值	0.079	26.688	0.150	24.305	0.116	25.436	0.160	23.211	0.092	13.611	0.172	12.451
P 值	0.937	< 0.001	0.881	< 0.001	0.908	< 0.001	0.873	< 0.001	0.927	< 0.001	0.864	< 0.001

2.2 护理满意度

护理后，观察组护理满意度 100.00%（54/54，非常满意 23 例，基本满意 31 例，不满意 0 例），对照组护理满意度 88.89%（48/54，非常满意 20 例、基本满意 28 例，不满意 6 例），组间对比 $t=6.353$ ，观察组更高，差异显著（ $P=0.012 < 0.05$ ）。

3 讨论

当前，人们生活节奏越来越快，面临的生活、工作压力也随之加大，促使 AD 患病人数与日俱增^[4]。该病多由遗

观察 2 组心理状态、生活质量、护理满意度。

（1）心理状态：以焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评分，满分为 80 分，评分越高，则说明心理状态越差。① SAS： ≥ 50 分为焦虑，50-59 分为轻度焦虑，60-69 分为中度焦虑， > 69 分为重度焦虑。② SDS： ≥ 53 分为抑郁，53-62 分为轻度抑郁，63-72 分为中度抑郁， > 73 分为重度抑郁。

（2）生活质量：以生活质量综合评定量表-74（GQOLI-74）评分，每项满分 100 分，内容如躯体功能、物质生活、社会功能、心理功能等，分值与治疗效果成正比，评分越高，生活质量越好。

（3）护理满意度：以我院自制量表评分，评价患者对护理效果的满意度，总分 26-30 分，满意度与护理效果成正比。①非常满意：130 分；②基本满意：78-29 分；③不满意： < 78 分。满意度（%）=（①+②） $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

SPSS 24.0，统计学分析。计数资料：护理满意度，以 [n（%）] 表示，组间对比采用 χ^2 检验；符合正态分布的计量资料：心理状态（SAS、SDS）、生活质量（躯体功能、物质生活、社会功能、心理功能），以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间对比采用 t 检验。差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 心理状态、生活质量

护理前，躯体功能评分、物质生活评分、心理功能评分、社会功能评分、SAS 评分、SDS 评分，2 组对比， t 值 = 0.079、0.150、0.116、0.160、0.092、0.172，（ $P=0.937$ 、0.881、0.908、0.873、0.927、0.864 > 0.05 ），未见统计学差异；护理后，观察组 GQOLI-74 评分均较对照组更高， t 值 = 26.688、24.305、25.436、23.211；观察组、SAS 评分、SDS 评分均 $<$ 对照组， t 值 = 13.611、12.451，差异显著（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

传因素、个性特征、不良事件、应激反应、躯体疾病等因素所致，正是因为这些因素的存在，造成机体神经内分泌系统紊乱，神经递质失衡，引发 AD^[5]。若患者并未在第一时间得到治疗，易造成 AD 反复发作，对患者正常工作、生活影响较大。针对 AD 患者，临床多以药物控制为主，但要想进一步提高治疗效果，治疗阶段，还需强化护理干预。通过有效的心理护理，助力患者克服和改善不良生活习惯，树立正确认知，努力热爱生活，勇敢和病魔对抗，消除自我焦虑感^[6]。

本次研究结果显示，护理前，躯体功能评分、物质生活评分、心理功能评分、社会功能评分、SAS 评分、SDS 评分，2 组对比，无意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组 GQOLI-74 评分、护理满意度均较对照组更高（ $P < 0.05$ ）；观察组 SAS 评分、SDS 评分均较对照组低（ $P < 0.05$ ），说明对患者实行精神科心理护理，可显著改善患者临床症状。通过心理干预，可助力良好护患关系的建立，为患者提供更多的心理安慰，减轻患者内心恐惧感、焦虑感，更好地调节自身心理状态。通过成立心理护理小组，以患者实际情况为主，评估患者病情，依据临床护理经验，为其提供针对性护理方案。通过健康宣讲，强化患者自信心，提升认知度，加深对 AD 的了解，纠正其错误认知，确保患者主动配合医护人员完成治疗 + 护理工作。

综上所述，针对焦虑症患者，本次研究采用精神科心理护理，这对于患者生活质量各项评分（躯体功能评分、物质生活评分、心理功能评分、社会功能评分）均显著提升有推动意义，一定程度上可降低 SAS 评分、SDS 评分，确保患者及家属对我院提供的精神科心理护理更满意，故

具有实践以及临床普及价值。

参考文献：

- [1] 叶海燕, 钟巧巧, 马益. 心理护理对焦虑症患者睡眠质量和生活质量的影响 [J]. 重庆医学, 2022, 51(S01): 333-333.
- [2] 张红梅. 心理护理干预对宫颈癌患者术后康复期抑郁, 焦虑及细胞免疫的影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2022, 36(S2): 111-111.
- [3] 田淬, 韦妍妍, 张召静. 心理护理可改善老年患者焦虑状态并提高其对护理工作满意度 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2022, 12(S2): 177-177.
- [4] 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): 300-300.
- [5] 何江柳, 陈慧琴, 吴惠玲. 放松训练护理疗法对广泛性焦虑症的效果研究 [J]. 重庆医学, 2021, 50(S01): 378-378.
- [6] 张丽丽, 秦军富. 聚焦解决模式在焦虑症患者护理中的应用价值 [J]. 贵州医药, 2022, 54(003): 046-046.