

互动达标理论在双相情感障碍护理中的应用价值研究

韩 瑛

常熟市第三人民医院 215500

【摘 要】目的：评估在双相情感障碍护理中给予互动达标理论的效果。方法：对 80 例患有双向情感障碍者进行分组评估，共为两组观察组（互动达标理论）、对照组（常规护理），评估其护理效果。结果：观察组 HAMD、BRMS 评分较对照组低，并且观察组患者对治疗依从性较高，与对照组之间具有 $P < 0.05$ 统计学意义。结论：通过良好的互动达标，可以建立稳定的护患关系，提升患者的治疗依从性，减轻症状的严重程度，在双相情感障碍护理中具有重要的应用价值。

【关键词】互动达标理论；双相情感障碍；HAMD 评分

双相情感障碍是一种严重影响患者情绪稳定的疾病，患者常处于情绪波动的状态中，对于患者的护理工作具有一定的挑战性^[1]。在双相情感障碍的护理中，既需要医疗技术的支持，又需要护士与患者之间的情感互动来建立信任和合作关系。互动达标理论是一种针对人际互动的理论模型，帮助护理人员在提供医疗护理过程中与患者建立有效的沟通和互动^[2]。使护理人员能够了解患者的需求、情感状态以及他们对护理工作的期望。通过互动达标理论的指导，护理人员能够更好地理解双相情感障碍患者的情感波动特点，并针对性地提供相应的护理措施，从而增强护理人员与患者之间的连接，提升患者的治疗参与度和治疗效果^[3]。因此，本研究旨在探讨互动达标理论在双相情感障碍护理中的应用价值，以期护理实践提供有效的指导，改善患者的护理体验和治疗效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年–2024 年我院收治患者双向情感障碍患者 80 例展开研究，根据抽签方式划分成两组，观察组患者男女比例 22/18，年龄在 22–61 岁，均值 40.37 ± 1.13 岁，病程 2–15 (8.31 ± 0.45) 年；对照组患者男女比例 23/17，年龄在 25–60 岁，均值 40.58 ± 1.92 岁，病程 2–17 (8.46 ± 0.71) 年；对比两组患者基础资料， $P > 0.05$ 。

纳入标准：患者必须符合双相情感障碍的诊断标准；患者处于稳定期，即没有明显的情绪波动和症状加重；患者应理解并同意参与互动达标的研究，并具备合适的沟通和认知能力；遵循治疗方案，按时服用药物、参加心理治疗。

排除标准：存在其他严重精神障碍或身体疾病；对互动治疗不合适或无法参与；有自杀倾向或其他高风险行为。

1.2 方法

对照组–常规护理，日常监测患者情绪和行为的变化，提供安全的护理环境，制定规律的睡眠和饮食，叮嘱患者按时服药，同时指导其进行简单运动。

观察组–互动达标理论下护理措施，具体如下：（1）评估病情，在患者入院后对其身体健康、药物使用情况、情绪波动、自杀倾向等情况进行评估。在与患者和家属沟通时，应以亲切友好的态度。对待患者护理人员需表达关心和尊重，倾听他们的需求、意见和感受。通过提供清晰有效的信息，并进行耐心的解释和教育，以确保患者和家属充分理解治疗措施和自我管理技巧。（2）制定护理计划，护士应与患者及家属进行有效的沟通，了解他们的关切和需求。然后，根据患者的病情和个体差异，制定符合其特定需求的护理目标。护理计划应包括药物治疗、心理支持、家庭教育和生活方式管理等方面的内容。在制定计划时，要考虑患者及家属的意见和能力，并确保计划的可行性和可持续性。（3）实施护理，在护理计划的制定过程中，应该根据患者的理解能力、认知水平和文化程度，采用简单明了的语言，使用易于理解的方式向其介绍双相情感障碍的相关知识。可以利用图表、图片、动画或者演示等多种形式来进行宣教，以帮助患者和家属更好地理解疾病的特征、原因、治疗方法和预后等方面的知识。还可以适时提供相关的书籍、手册、宣传资料或者网络资源给患者和家属参考。并且在宣教过程中，要密切关注患者的情绪和情感变化，提供情绪支持和心理疏导。（4）评估护理效果，每周展开一次护理会议，在会议上讨论患者的病情变化、护理目标的达成情况以及护理过程中遇到的问题，并讨论如何改进和完善护理方案。

1.3 观察指标

HAMD、BRMS 评分：汉密尔顿抑郁量表（HAMD）包括 17 个项目，

评估患者躁狂程度则使用贝克-拉范森躁狂量表（BRMS）评估，该量表包括 11 个评估项目，两种量表每个项目根据 0-4 分五级评分标准，根据患者的回答对其进行评分，分数越低越好。

治疗依从性: 评估患者对治疗依从性, 采用 Morisky 服药依从性量表, 通过问卷调查的形式, 了解患者的治疗行为和依从性情况, 完全依从为 8 分, 6-8 分为部分依从, 不满 6 分为不依从。

1.4 统计学方法

对文中计数资料以及计量资料结果使用 SPSS22.0 软件统计, 并以 X²、t 检验, 当 P<0.05 时, 结果具有差异性。

2 结果

2.1 HAMD、BRMS 评分对比

护理前两组患者 HAMD、BRMS 评分无显著差异, P>0.05; 护理后, 观察组评分较对照组低, P<0.05, 具有统计学意义, 详见下表。

表 1 比较两组患者 HAMD、BRMS 评分（分）

组别	例数	HAMD		BRMS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	21.35±0.44	10.24±1.31	35.64±1.22	15.31±0.45
对照组	40	21.46±0.57	15.49±1.28	35.72±1.35	20.49±1.14
t 值		0.966	18.129	0.278	26.730
P 值		0.337	0.000	0.781	0.000

2.2 治疗依从率对比

表 2 所示, 与对照组相比, 观察组患者对治疗依从性较高, P<0.05。

表 2 对比两组患者治疗依从性（n, %）

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	40	35（87.50）	4（10.00）	1（2.50）	39（87.50）
对照组	40	29（72.50）	5（12.50）	6（15.00）	34（85.00）
X ² 值					3.913
P 值					0.047

3 讨论

双向情感障碍是一种严重的精神疾病, 也被称为躁郁症。其临床特征是患者经历了周期性的躁狂和抑郁发作, 躁狂时表现为情绪高涨、活动增多、注意力不集中、冲动行为等, 抑郁时则出现情绪低落、兴趣丧失、自卑、睡眠障碍等症状。该疾病需要长时间的治疗以此来缓解病症, 而药物治疗效果不大, 很多患者对服药依从性较差, 从而导致治疗效果较差, 影响康复^[4]。近年来, 临床治疗中, 通常联合心理护理, 通过配合护理的实施, 可以提高患者的治疗依从性, 帮助他们更好地控制躁狂和

抑郁情绪。同时, 护理人员的支持和教育能够改善患者对疾病的认知, 增强他们主动接受治疗的意愿, 提升疗效, 并减少复发的可能性^[5]。然而, 在情感管理和社交支持方面可能不够全面, 在帮助患者建立稳定的人际关系和情感连接方面有限。因此, 选取有效的护理方式对改善患者症状有积极的影响。

互动达标理论通过合理运用互动和感知的方式, 来发现患者所存在的问题。采取放松、提升自信和时间管理等方法, 以减轻患者的焦虑, 并提高他们的自信心。以此来改善患者的健康状况, 同时提高他们对工作的满意度^[6]。本文结果中提出, 观察组在实施互动达标理论后, 可有效改善患者 HAMD、BRMS 评分, 并提高治疗效果, 原因有以下几点。首先, 护理人员通过与患者建立互动和信任关系, 医生能更好地了解患者的情感状态和需求, 并及时给予适当的支持和指导。这种积极互动可以促进患者的情感愈合和康复过程^[7]。并且, 通过与患者进行有效的心理疏导, 医生能帮助患者改变消极的情绪和思维方式, 提高他们的积极情绪和心理韧性, 从而降低抑郁和焦虑的程度, 增强患者的治疗依从性和主观幸福感, 提高治疗效果。

综上所述, 互动达标理论通过积极互动、正向心理疏导和患者的主动参与, 能够改善患者的情感状态, 改善患者抑郁、躁狂症, 并提高治疗效果, 值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 邹灵芳, 刘翠萍, 王娟. 互动达标理论在双相情感障碍护理中的应用[J]. 心理月刊, 2023, 18（11）: 188-190.
- [2] 彭蓉芳. 双相情感障碍患者护理中互动达标理论的应用对其心理状态与依从性的改善探讨[J]. 婚育与健康, 2023, 29（03）: 151-153.
- [3] 李凤珍, 郑素芬, 梁梅菊等. 互动达标理论在双相情感障碍患者护理中的应用[J]. 中国医药科学, 2021, 11（04）: 102-104+108.
- [4] 吕烨莹, 黎玉娟, 陈晓欣. 互动达标理论护理干预对双相情感障碍患者冲动行为及生活质量的影响[J]. 黑龙江医药, 2020, 33（05）: 1203-1205.
- [5] 陆文英, 梁文豪, 李小梅. 基于互动达标理论的护理干预技术对双相情感障碍患者心理状态和生活质量的影响[J]. 实用医技杂志, 2020, 27（07）: 956-957.
- [6] 郭静. 互动达标理论护理干预方式在双相情感障碍患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27（05）: 226-228.
- [7] 王晓利, 闵国营, 安鸿. 互动达标理论下临床护理对双相情感障碍患者社会功能及认知功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17（02）: 240-243.