

音乐疗法对呼吸科危重症病人情绪的影响

孙丹洁

(江苏大学附属昆山医院昆山市第一人民医院 江苏昆山 215300)

【摘要】目的:研究音乐疗法对呼吸科危重症病人情绪的影响。方法:抽取本院2018年3月~2019年3月收治的60例呼吸科危重症患者为研究对象,入院时随机的分为对照组和实验组两组,每组30例。对照组给予常规护理,实验组则给予音乐疗法,对两组疗效进行比较。结果:实验组SDS和SAS评分明显优于对照组,且实验组护理满意度也比对照组高,数据之间差异较大,具有统计学意义($p < 0.05$)。结论:对呼吸科危重症病人给予音乐疗法,可有效改善患者负面情绪,从而提高护理满意度。

【关键词】音乐疗法;呼吸科;危重症病人

呼吸科危重症病人以肺源性心脏病和慢性阻塞性肺病等较为常见,病情复杂、病情急,且诊疗难度也相对较大,若患者不积极配合治疗,易增加治疗难度,导致病情加重,对患者生命安全造成严重影响^[1]。据临床数据显示,因多数呼吸科危重症患者缺乏有效的干预措施,导致情绪较重,易产生应激反应,不利于疾病预后^[2]。因此,本次研究将对呼吸科危重症患者采取音乐疗法的治疗效果进行分析,现将实际情况报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取本院2018年3月~2019年3月收治的60例呼吸科危重症患者为研究对象,入院时随机的分为对照组和实验组两组,每组30例。对照组患者中男性14例,女性16例,年龄小至21岁,大至90岁,平均年龄则为(65.31 ± 1.21)岁,实验组中男性15例,女性15例,年龄小至20岁,大至85岁,平均年龄则为(65.42 ± 1.18)岁。对两组资料进行比较,无统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组则给予音乐疗法干预,因患者病情相对较重,导致情绪波动大,负面情绪重,不利于疾病治愈。因此,在治疗前与患者交流,了解患者日常喜好和音乐爱好,帮助患者采取舒适体位,要求患者轻闭双眼,根据患者喜好在病房内播放音乐,主要包括轻音乐、安神音乐、古典音乐和经典老歌等,通过播放音乐转移患者注意力,从而改善患者负面情绪,提高患者住院舒适度。在播放音乐时,应确保室内安静,禁止探访者进入,同时可为患者带上耳机,并调整音量大小,使患者将全部注意力集中于音乐中,让其保持身心放松。1天2~3次,1次30分钟到1小时左右。

1.3 观察指标

对两组焦虑和抑郁情绪进行比较,焦虑情绪采用SAS评分标准,抑郁情绪采用SDS评分标准,总分为100分,分值越高说明患者焦虑和抑郁程度越重,反之则越轻。并对两组护理满意度进行对比,总分为100分,可分为非常满意、满意和满意三个等级标准,若分值在90分及以上为非常满意,若分值在60~89分则为满意,若分值在59分及以下为不满意。满意度等于非常满意和一般满意之和。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS21.0分析,计量行 t 检验,计数资料行卡方检验,检验标准 $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组焦虑和抑郁对比

实验组焦虑和抑郁评分均比对照组低,组间数据差异显著,具有统计学意义($p < 0.05$),见表1。

表1 两组焦虑和抑郁对比

组别	例数(n)	SDS评分(分)	SAS评分(分)
实验组	30	55.31 ± 1.48	54.91 ± 1.55
对照组	30	64.89 ± 2.31	62.77 ± 3.05
t		19.126	12.583
p		0.000	0.000

2.2 两组护理满意度对比

实验组护理满意度比对照组高,组间数据差异显著,具有统计学意义($p < 0.05$),见表2。

表2 两组护理满意度对比

组别	例数(n)	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	30	16 (53.33%)	12 (40%)	2 (6.67%)	28 (93.33%)
对照组	30	12 (40%)	11 (36.67%)	7 (23.33%)	23 (76.67%)
χ^2		3.570	0.235	10.885	10.885
p		0.059	0.628	0.001	0.001

3 讨论

呼吸科在临床科室中尤其重要,其科室内危重症患者病情相对严重,且起病急,若不及时采取治疗,会导致病情逐渐加重,对患者生命安全造成严重影响^[3]。但由于多数危重症患者受疾病折磨,情绪较重,依从性较差,导致治疗效果不明显,不利于疾病预后。因此,对患者给予有效的护理干预,改善负面情绪,提高治疗积极性对于疾病康复尤其关键。

音乐疗法主要是用音符传递的物理信号对患者大脑起到刺激作用,以确保声波震动频率和体内生理代谢节奏相协调,促进信号传导,使机体血压、呼吸和频率产生情绪性反应,作为一种辅助治疗疗法,可有效改善患者负面情绪^[4]。大脑皮层神经元和机体自主神经进行信号传递,并且机体自主神经和内分泌系统之间也具有密切联系,利用音乐疗法,能够一定程度上对内分泌失调起到影响。再加之患者情绪较重,治疗积极性较差,通过音乐疗法,根据患者喜好程度在病房内播放音乐,可有效转移患者注意力,提高患者住院舒适度,改善负面情绪^[5]。同时还能促进护患关系,提高护理满意度。本次研究显示,实验组SDS和SAS评分明显比对照组低,数据之间差异较大,具有统计学意义($p < 0.05$);并且,实验组护理满意度也比对照组高,组间数据差异显著,具有统计学意义($p < 0.05$)。

综上所述,对呼吸科危重症患者给予音乐疗法,其疗效显著,既能有效改善患者负面情绪,又能促进护患关系,提高护理满意度,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 邹潇,王玲. 音乐干预对慢性阻塞性肺疾病合并抑郁大鼠抑郁情绪的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2017, 39(7):543-545.
- [2] 刘晓晨,王德强,付冠. 针刺联合体感音乐疗法治疗脑卒中后抑郁症的临床疗效[J]. 实用疼痛学杂志, 2018, 14(2):110-117.
- [3] 何伟兰, HEWeilan. 音乐疗法对主动脉夹层手术患者焦躁情绪的影响[J]. 华夏医学, 2017, 30(2):37-39.
- [4] 卢永华,王英. 触摸及音乐疗法对腹腔镜胆囊切除术患者焦虑及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(23):3278-3280.
- [5] 谢继群,刘佳,谭凤玲. 音乐疗法对抑郁症患者的康复作用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(24):3453-3456.