

心理护理在老年期精神疾病患者中的应用效果

朱 红

苏州市吴江区精神康复医院 江苏 吴江 215200

【摘要】目的：观察在老年期精神疾病患者中应用心理护理的效果。方法：本次研究对象共选择 60 例老年期精神疾病患者，就诊时间 2022 年 1 月到 2022 年 12 月，随机分 2 组，对照组和观察组分别运用常规护理和心理护理，对比两组患者社会功能、生活质量等各项指标。结果：观察组患者的 BPRS、SANS 评分低于对照组，生活质量评分比对照组高 ($P < 0.05$)。结论：通过给予老年期精神疾病患者采用心理护理后，可以有效改善精神疾病，减轻患者的症状，提高患者的生活质量，值得推荐。

【关键词】：心理护理；老年期精神疾病；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.008

Effect of psychological nursing in elderly patients with mental illness

Hong Zhu

Suzhou Wujiang District Mental Rehabilitation Hospital Jiangsu Wujiang 215200

Abstract: Objective: To observe the effect of psychological nursing in elderly patients with mental illness. Methods: A total of 60 elderly patients with mental illness were selected from January 2022 to December 2022, and were randomly divided into two groups, and the control group and the observation group used routine nursing and psychological nursing respectively to compare the social function, quality of life and other indicators of the two groups. Results: The BPRS and SANS scores in the observation group were lower than those in the control group, and the quality of life scores were higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: It is recommended that psychological nursing care for elderly patients with mental illness can effectively improve mental illness, reduce their symptoms, and improve their quality of life.

Keywords: psychological nursing; Mental illness in old age; quality of life

老年期精神疾病是致残率较高的一种疾病，老年期精神疾病分类比较广泛，主要有老年抑郁、痴呆、器质性老年精神病，严重影响到老年患者的生活质量和身体健康^[1]。老年期精神疾病以阴性症状为主，例如行为退缩、情感平淡、意志缺乏、应答迟缓等，疾病会造成患者情感功能、认知功能、行为等多个方面的障碍，导致患者的生活变得懒散、社会功能下降^[2]。此外，老年期精神疾病治疗周期较长，并且疾病容易复发，给予患者使用抗精神类药物进行治疗，虽然可以起到一定的作用效果，减轻患者的临床症状表现，但是在停止用药后疾病容易再次发作，并且长期应用药物治疗，容易增加不良反应发生率，导致患者依从性变差，整体疗效并不令人满意。因此在积极治疗期间，并给予患者相应的护理介入，帮助患者可以早日回归社会和家庭。心理护理是一种以促进个体积极心理情绪形成目的，关注患者的心理状态，通过友善的态度、积极的语言，使患者的身心得到愉悦的状态，做好心理护理是提高护理质量的重要环节。为此，此次研究选择 60 例老年期精神疾病患者，设计了常规护理与心理护理对比，通过分析两组患者 BPRS、SANS、生活质量评分的差异，为老年期精神疾病患者选择最佳的护理方案，具体如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2022 年 1 月到 2022 年 12 月我院收治的 60 例老年期精神疾病患者，随机分 2 组，各 30 例，观察组 17 名男性，13 名女性，年龄均值 (65.12 ± 2.33) 岁；对照组 16 名男性，14 名女性，年龄均值 (66.46 ± 2.46) 岁。比较两组患者一般资料 ($P > 0.05$) 具有可比性。

纳入标准：①均证实为老年期精神疾病；②BPRS 评分 > 30 分；③均为老年群体；④个人联系方式、住址比较完整，可以随时接受随访；⑤能够完成量表调查。排除标准：①智力障碍；②确诊为难治性精神疾病；③有过伤害他人、自杀不良行为；④对药物有依赖性；⑤患有严重的器质性疾病。

1.2 治疗方法

两组患者均在医嘱下坚持服用劳拉西泮或者奥沙西泮，若患者睡眠质量差，加用阿普唑仑。

对照组。常规护理：简单向患者及其家属讲解疾病的相关知识，指导其做好生活管理，由家属监督患者用药，并注意观察药物的不良反应，确保用药安全。

观察组。心理护理：①评估。与患者和家属进行交流，了解患者的基本情况，包括：疾病史、发病时的症状以及导致病

情严重的相关因素，对患者的实际心理状态进行评估，并为其选择个体化的干预方案。②加强心理疏导，稳定患者的情绪。用交流的方式、召开座谈会等形式对患者的认知行为进行改进，重点讲解老年期精神疾病的发病原因、治疗方法等。让患者明白产生消极情绪的原因，并且要教会患者怎样进行自我心理疏导，使自己的情绪稳定下来。采用角色扮演的方法，帮助患者正视疾病，重新树立起自信心。讲解坚持用药的重要性以及在用药过程中所产生的各种问题，如不良反应等，以提升其用药依从性。鼓励老年患者说出内心真实想法，宣泄心中的负面情绪，帮助患者解决心理问题。③营造安全、良好的治疗环境。护理人员在为患者提供护理服务时，要真诚对待每一名患者，把患者当成自己的朋友，以获得患者的信任。不能对患者有任何的歧视，建立良好的护患关系。除此之外，鼓励患者积极参加活动，让其社会适应能力得到提升，通过这种相互信任相互尊重的关系对患者的临床治疗有益处，可以约束并减轻老年患者的不良行为。指导患者发泄不良情绪的方法，学会自我放松。引导患者的家庭成员要多关心、理解和尊重患者，通过言语沟通、拥抱来增进彼此间感情，使其能够感受到家庭的温馨，使患者能够获取更多的情感支持。并帮助患者回想起发生过的那些美好事情，让患者可以珍惜生活，对生活充满信心和期望，力争实现自我价值。鼓励患者积极参加各种各样的娱乐活动，例如绘画、散步等，开展公益宣传活动，营造一个良好的社会环境，充实老年患者的生活。在病房中播放一些与亲情相关的影视作品，让患者能够亲身体会到亲情的温馨。④强化语言和肢体的护理干预。对于老年性精神疾病患者的护理中护理人员的体态和语言也同样重要。在与患者交流过程中，护理人员保持和蔼热情的态度，多使用亲切、鼓励、支持的语言，对待患者时要有耐心，明确解答患者的疑虑，同时注重姿势、表情等非语言性沟通技巧，消除患者的负面情绪，调动其积极因素，有助于疾病的转归与康复。对于抑郁的患者，应该在生活中给予更多的关注，耐心倾听患者的讲述，在心理上给予其安慰与鼓励，不强迫患者做不情愿的事情，促进更快地康复。

1.3 评价标准

(1) 选用 BPRS、SANS 量表测评两组患者的精神疾病症状的严重程度和阴性症状。BPRS 包含项目共计 18 个，具体有情感交流障碍、过度的恐惧感、抑郁、幻觉、猜疑等。所得分数越高，则表明患者精神疾病症状越严重。SANS 采用五级评分，共 24 条目，具体包括：工作或学习不能持久、无情感反应、对社交不感兴趣、思维贫乏等，所得分数越高，说明患者疾病更加严重。

(2) 选用 SF-36 量表测评两组患者干预后的生活质量状况，分数越高，说明患者的生活质量就越好。

1.4 统计学方法

统计数据均采用 SPSS 统计软件(25.0 版)处理。计数

与计量资料分别采用卡方 χ^2 检验、t 检验，概率 (ρ) < 0.05 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 BPRS 评分和 SANS 评分

关于 BPRS、SANS 评分，在干预后两组患者评分均有不同程度的下降，但观察组下降趋势更加明显 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 比较两组患者 BPRS 评分和 SANS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别(例数) | BPRS | | SANS | |
|---------------|------------|------------|------------|------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 (n=30) | 33.77±3.36 | 30.97±2.88 | 62.48±5.48 | 53.38±4.48 |
| 观察组 (n=30) | 33.85±3.38 | 24.11±2.47 | 62.38±5.59 | 42.38±3.32 |
| T | 0.172 | 7.385 | 0.243 | 8.582 |
| P | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

2.2 生活质量评分

观察组患者生活质量评分高于对照组，存在统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 对比两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 生理功能 | 总体健康 | 社会功能 | 情感职能 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 30 | 60.99±1.06 | 58.36±5.83 | 60.82±5.46 | 60.45±6.32 |
| 观察组 | 30 | 66.97±2.46 | 64.52±6.27 | 67.92±7.36 | 68.61±7.34 |
| T 值 | | 5.853 | 7.385 | 7.375 | 6.346 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

老年期精神疾病不仅会导致患者的生存质量明显下降，同时给患者的家庭以及社会造成了很大的负担^[3]。记忆力损害是老年期精神疾病常见的症状，随着年龄的增长，老年患者的记忆力逐渐减退，同时易出现忧郁、烦躁等症状，后期会发展成血管性痴呆。会导致患者出现人格变化，思维判断能力明显下降、道德观念的丧失以及日常活动能力下降。另外，老年人常因家庭经济不好、担心身体状况等一些因素，难免会出现较多消极情绪，如焦虑、忧郁、自负等症状。因为精神疾病很难被身边的人理解，这类患者容易被人认为没有人情味、自以为是。患者易出现妄想等症状。再加上患者的年龄较大，各种生理功能也随之衰退，造成其社会功能和社会适应能力的降低，对老年患者的生活质量造成了很大的影响^[4]。为了改善患者的临床

症状,多采用抗精神类药物。随着医学界对老年期精神疾病的深入研究发现,单一采用药物治疗已经不能满足于临床需要,不能有效地促进患者功能的恢复,所以要积极寻求行之有效的方法,帮助患者尽早回归社会和家庭,从而减轻社会和家庭负担。

心理疗法是用于老年期精神疾病患者的辅助治疗方法之一,注重对患者自理能力的培养,让患者的主观能动性得到最大程度的发挥,从而提高患者的自我认同程度,使其可以找到一种归属感^[5]。同时通过心理护理可以帮助患者战胜疾病的自信心,使患者对生活充满向往和期待,在生活中寻找到快乐。心理护理可以提高患者的认知能力,使其可以正视疾病,对患者的消极情绪进行调整,减轻患者的焦虑心理,提高患者的人际关系,对患者的心理康复有很大的帮助。在护理过程中,护理人员应该严格秉承以临床患者为中心的服务观念,给予患者更加全面、优质的护理干预。与患者进行深入交流,真诚地对待每一名患者,做到一视同仁,不歧视、不嘲笑,建立彼此间互相信赖的关系,尽量满足患者的护理需求,从而缓解其心理障碍。在心理护理中利用心理学、医学等方面的知识,对患者及其家属进行疾病的宣教,不断地开导患者、鼓励患者,尽可能消除患者心中的疑虑,消除患者的各种误解,让患者树立起战胜疾病的信心与勇气。另外,在护理过程中要遵循针对性的原则,根据患者的不同心理状态制定相应的干预方案。

在此次临床调研中,观察组患者应用心理护理干预后,BPRS、SANS评分有了显著性的降低,生活质量评分明显提高。由此可以看出,在减轻阴性症状、改善精神疾病、提升患者生活质量方面心理护理起到了显著性的促进作用。值得一提的

参考文献:

- [1] 王彬彬.心理治疗对慢性精神分裂症康复治疗效果的影响[J].心理月刊,2021,16(02):123-124.
- [2] 唐宁,袁萍,廖燕,曾维香,郭晓玉.积极心理学在老年期精神分裂症患者护理中的应用价值[J].中国当代医药,2020,27(28):242-244.
- [3] 祝志隽.心理护理联合运动治疗对慢性精神分裂症患者康复的影响[J].中国医药指南,2020,18(07):218.
- [4] 阴永彬,张金辉.心理治疗对慢性精神分裂症康复治疗效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(94):46.
- [5] 李丹,豆浩,高胜浩.支持性心理干预联合序贯式排痰护理在肺移植患者中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(24):3737-3739.

是,虽然精神病患者丧失了理智,但是他们中的大多数还是有一定的意识。因此,护理人员必须要注意自己的言行举止,不能在患者面前谈论敏感话题,不能将患者的隐私泄露出去,否则会引起患者的反感,对医患关系和患者的康复产生不利影响。对于老年期精神疾病患者给予其足够的尊重,不能对其言行幼稚行为进行嘲讽。同时要耐心倾听患者的讲述,对老年患者的攻击性行为进行正确的处理,并反复向患者介绍治疗目的、医院的环境,说明消极情绪对疾病恢复的影响,并向患者解释烟草、酒精的危害以及和疾病的相关知识,以此来降低患者的恐慌、紧张和不安全感。指导老年患者学会自我保健方法,进一步提高患者的自主管理能力。安排患者的家庭成员多看望患者,患者可以体会到来自亲情的关怀,使患者可以在医院里安心地接受治疗,为患者尽早回归社会和家庭奠定基础。在与临床患者交流过程中,护理人员通过规范自身的语言和行为,使患者的心理状态得到放松,并通过积极的语言来影响患者的情绪与感受,以减少患者的顾虑,增强其自信心。在心理护理过程中,护理人员采用多种方式,如劝导、疏泄、安慰、鼓励、暗示、解释等,根据患者的具体情况进行个体化的心理护理干预。通过上述几点护理措施可以对患者生理和心理方面起到促进的效果,尽管在短期内不能完全消除其内在的精神症状,但是心理护理对疾病的康复和延缓起到了积极的效果,可以有效减轻老年期精神疾病患者的症状,帮助患者可以积极乐观地面对生活,进一步提高患者的生活质量。

综上所述,心理护理干预应用于老年期精神疾病患者的治疗中,能够有效减轻老年患者的阴性症状,对精神疾病起到良好的改善效果,进一步提高患者的生活质量,是一种值得推广的方法。