

# 心理护理干预对双相情感障碍的护理效果分析

曾 艳

(成都市青白江区第三人民医院 四川成都 610000)

**摘要:**目的:探究分析心理护理干预对双相情感障碍的护理效果。方法:选取2021年6月-2022年6月在我院接受治疗的82例双相情感障碍患者作为研究对象,随机分为对照组与研究组,对照组使用常规护理方法,研究组使用优质心理护理模式。干预后,对比两组HAMD及BPRS评分、认知功能评和生活质量。结果:研究组HAMD及BPRS评分低于对照组,注意力、短时记忆、视空间与执行评分以及生活质量评分高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:心理护理干预更加关注患者的心理状态和情绪感受,能够提高双相情感障碍患者的认知功能和生活质量,促进病情的恢复。

**关键词:**心理护理;双相情感障碍;认知功能;生活质量

Analysis of nursing effect of psychological nursing intervention on bipolar disorder

Zeng Yan The Third People's Hospital of Qingbaijiang District, Chengdu 610000, Sichuan

[Abstract] Objective: To explore and analyze the nursing effect of psychological nursing intervention on bipolar disorder. Methods: 82 patients with bipolar disorder who were treated in our hospital from June 2021 to June 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into control group and study group. The control group used conventional nursing methods, and the study group used high-quality psychological nursing mode. After intervention, HAMD and BPRS scores, cognitive function evaluation and quality of life were compared between the two groups. Results: The scores of HAMD and BPRS in the study group were lower than those in the control group, and the scores of attention, short-term memory, visual space and execution, and quality of life in the study group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Psychological nursing intervention can improve the cognitive function and quality of life of patients with bipolar affective disorder and promote the recovery of the disease by paying more attention to their psychological state and emotional feelings.

[Key words] Psychological nursing; Bipolar affective disorder; Cognitive function; Quality of life

双相情感障碍是一种较为严重的慢性精神类疾病,由于社会复杂性加剧以及人们生活工作压力的增加,导致其发病率逐年高涨。双相是指情绪变化剧烈,既会出现兴奋、激动、语言活动增加等外向热烈情绪,也会产生低落、抑郁、呆滞、迟钝等表现<sup>[1]</sup>。双相情感障碍患者的临床症状复杂多样,个体差异性较大,最典型的表现是在短时间内热烈情绪和低落情绪反复出现,且交替不具有规律性,患者无法对自己的情绪进行有效控制<sup>[2]</sup>。随着病情的加重,还可能出现无理由的狂躁攻击行为以及自残行为和自杀倾向,部分患者还会产生妄想,甚至出现幻听、幻视会对正常工作生活造成严重的影响。双相情感障碍的治疗需要一个漫长的过程,在治疗中配合适当的护理方法可以加快患者的恢复进程,减少复发的几率。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年6月-2022年6月在我院接受治疗的82例双相情感障碍患者作为研究对象,随机分为对照组与研究组,各41例。对照组,男21例,女20例;年龄21-53岁,平均年龄 $32.64 \pm 5.18$ 岁,研究组,男22例,女19例;年龄22-54岁,平均年龄 $32.71 \pm 5.36$ 岁。两组一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),本研究经过我院伦理委员会批准。

**纳入标准:**①参考《ICD-10心境障碍诊断标准》<sup>[3]</sup>,并结合患者的临床表现确诊为双相情感障碍;②患者及家属知悉并自愿参与本研究。

**排除标准:**①患有其他严重疾病或恶性肿瘤;②意识严重障碍,无法进行基本的交流;③妊娠及哺乳期妇女。

### 1.2 方法

对照组使用常规护理方法,研究组使用优质心理护理模式,具体如下。

#### (1) 营造良好的住院环境

患者入院后,护理人员要亲切主动的带患者熟悉医院环境,耐心讲解病房中各种设施的使用情况。心境障碍疾病患者对周围的变化具有很高的敏感度,在护理过程中要尽量让患者保持原有的生活习惯,减少他们的情绪波动。在休息时间要保持绝对的安静,尽量减少走动,为患者提供良好的休息环境。平时也可以播放一些舒缓的音乐,或者增加一些娱乐活动,如画画、下棋、看书等,以放松他们的心情。定期对病房进行清洁和消毒,注意开窗通风,保持室内空气清新,同时也要做好保暖防护,防止患者受凉。

#### (2) 加强健康教育

很多家属对双相情感障碍的重视不足,导致患者没有及时接受到有效的治疗,使病情发展更加严重。护理人员要加强相关知识的宣传和宣教,使患者和家属对此类精神疾病有基本的了解,可以通过制作宣传手册、播放视频音频、组织宣讲会等形式展开讲解。还可将简单基本的护理操作技巧传授给患者家属,让他们在日常生活也能对患者进行妥善的照料。

#### (3) 开展优质心理护理

入院后,护理人员要仔细研究阅读患者的病历资料,对他们的病情进展和个人情况有初步的了解。还要与他们开展一对一的深入交谈,记录和评估每个患者的性格特征和心理状态,并熟悉他们的兴趣和喜好。在护理过程中要尽量满足患者的合理要求,在日常生活中主动为他们提供帮助,经常与患者进行交流,拉近医患关系,提高他们对医护人员的信任程度。随时关注患者的情绪波动和变化,当发生兴奋、狂躁等激烈症状表现时,要及时对他们的行为进行限制并开展心理安抚,必要时可在医生的指导下使用药物或物理方式镇静;当他们出现低落、抑郁、消极等不良情绪时,要及时展开开导和疏导,引导患者倾诉出内心的悲伤和压力。组织开展病友交流,鼓励患者多参与社会交往,使患者之间形成互相帮助互相照顾的良好关系,邀请康复效果较好的病友交流讲述自己的治疗心得,提高患者恢复的信心和对抗疾病的意志力。

#### (4) 提供强大情感支持

双相情感障碍是一种心境障碍类疾病,患者的情绪感受往往比较敏感,对情感的渴求也更加强烈。护理人员在日常护理工作中要加强与患者的情感交流,多对他们流露出关心和关爱,尽量照顾他们的情绪感受,在面临选择时多考虑他们的意见,还要注重保护患者的个人隐私,不私下议论他人的社会关系和家庭情况,使他们感受到足够的重视。提醒家属多对患者进行陪伴,鼓励他们积极接受治疗,为他们提供强大的情感支持,提高其对抗疾病的信心和意志。

#### 1.3 观察指标

①对比两组汉密尔顿抑郁量表(HAMD)及简明精神病评定量表(BPRS)评分,得分越低表示病情恢复越好。

②使用过蒙特利尔认知评估量表(MoCA),通过注意力、短时记忆、视空间与执行3个项目评价两组认知功能,分数越高认知能力越强。

③使用世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-BREF),

选取物质状态、心理功能、社会功能、生理功能 4 个方面综合评价两组生活质量，得分越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，率计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HAMD 及 BPRS 评分对比

研究组 HAMD 及 BPRS 评分低于对照组，(P<0.05)，见表 1。

表 1 两组 HAMD 及 BPRS 评分对比  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	HAMD 评分	BPRS 评分
研究组	41	8.29 ± 3.34	36.42 ± 0.27
对照组	41	11.06 ± 4.51	41.85 ± 3.60
t	-	3.160	9.631
P	-	0.002	0.001

两组 HAMD 及 BPRS 评分对比

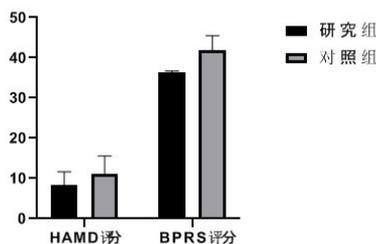


图 1: 两组 HAMD 及 BPRS 评分对比

2.2 两组认知功能对比

研究组注意力、短时记忆、视空间与执行评分均高于对照组，(P<0.05)，见表 2。

表 2 两组认知功能对比  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	注意力	短时记忆	视空间与执行
研究组	41	4.67 ± 0.26	4.70 ± 0.29	3.78 ± 0.14
对照组	41	4.43 ± 0.41	4.48 ± 0.36	3.65 ± 0.19
t	-	3.165	3.047	3.527
P	-	0.002	0.003	0.001

两组认知功能对比

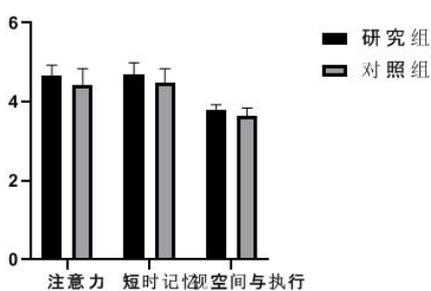


图 2: 两组认知功能对比

2.3 两组生活质量评分对比

研究组物质状态、心理功能、社会功能、生理功能评分均高于对照组，P<0.05)，见表 3。

表 3 两组生活质量对比  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	物质状态	心理功能	社会功能	生理功能
研究组	41	81.24 ± 4.31	78.35 ± 5.26	79.64 ± 4.83	82.57 ± 5.14
对照组	41	78.56 ± 4.72	75.09 ± 5.18	76.58 ± 4.72	78.96 ± 5.03
t	-	2.685	2.828	2.901	3.214
P	-	0.009	0.006	0.005	0.002

两组生活质量对比

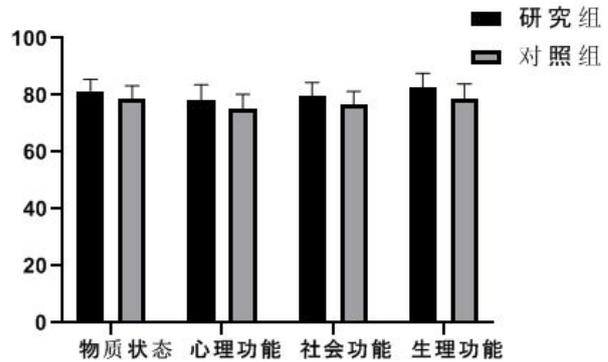


图 3: 两组生活质量评分对比

3 讨论

双相情感障碍是一种心境障碍，其与普通抑郁症和狂躁症相比，症状表现更加复杂，对患者身心造成的影响也更加恶劣<sup>[4]</sup>。双相情感障碍发病的直接原因尚无确切的定论，既往研究显示，中枢神经递质代谢异常或功能障碍，5-羟色胺、去甲肾上腺素、多巴胺、γ-氨基丁酸等物质活动改变都可能是致病的生物因素。患者自身性格特征、遭受重大情感创伤、长期心理压力过大、生活环境等因素也与疾病的产生有密不可分的关系<sup>[5]</sup>。此外，直接亲属有精神病史的患者发病率明显高于正常人群，一些药物的滥用也会对神经系统造成损伤，从而引发双相情感障碍。

双相情感障碍一般采用药物治疗、心理治疗、物理治疗等方式。依据患者的具体情况可以选择一些心境稳定剂、抗抑郁、抗精神病类的药物控制患者的病情，但是此类药物可能会产生一定程度的副作用，应该谨慎使用控制剂量，防止对药物产生依赖性<sup>[6]</sup>。双相情感障碍障碍的治疗过程较长，在此期间患者的情绪波动非常剧烈，对周围环境的变化也十分敏感，甚至会出现暴力攻击、自残自杀等极端行为<sup>[7]</sup>。普通的护理方式注重对患者生理功能的护理，容易忽略他们的心理感受，不能满足双相情感障碍患者的护理需求。优质心理护理有利于及时发现患者存在的心理问题并通过心理访谈、沟通交流、合理宣泄等方式展开劝慰与纾解，能够有效稳定其复杂多变的不良心理状态，提高他们对情绪的控制能力。本研究中，对照组使用常规护理方法，研究组使用优质心理护理模式。结果显示研究组 HAMD 及 BPRS 评分低于对照组，注意力、短时记忆、视空间与执行评分以及生活质量评分高于对照组。说明心理护理可以提高患者的认知功能，最大程度减少了疾病对患者神经系统的影响，还能够改善他们的抑郁、狂躁等不良情绪，提高生活质量。

综上，心理护理更加关注双相情感障碍患者的情绪和感受，对病情恢复起到了良好的促进作用。

参考文献:

[1]吴霞,范晓燕,杜洁.支持性心理护理对双相情感障碍患者的作用[J].心理月刊,2022,17(22):188-190.  
 [2]虞丹丹,傅芬芬,王波芬.深入式引导护理干预对双相情感障碍躁狂发作患者记忆力及智商的影响[J].现代实用医学,2021,33(10):1360-1361.  
 [3]刘铁榜,杨海晨,沈其杰.ICD-10 心境障碍诊断标准在中国的应用与修改建议[J].中国心理卫生杂志,2009,23(06):407-410.  
 [4]叶妮妮.系统护理干预对双相情感障碍躁狂症患者认知功能的作用评价[J].中国医药指南,2021,19(24):93-94.  
 [5]李洪宇,邓昊.心理护理干预对双相情感障碍的护理效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(05):134.  
 [6]张佳因,田虹,陈雪英.多轨道心理支持技术对缓解期双相情感障碍者社会功能恢复与护理满意度的影响分析[J].全科医学临床与教育,2022,20(03):286-288.  
 [7]李冬霞.支持性心理护理对双相情感障碍躁狂发作患者认知与社会功能康复的影响[J].智慧健康,2020,6(27):108-109.