

# 心理护理干预用于重症肝病患者中对其负面情绪的影响分析

邢萌萌 赵海英

(陕西省中医医院 710000)

**摘要:**目的:探究对于重症肝病的患者予以实施心理护理干预手段,对其负面情绪所产生的影响。方法:纳入2020年4月至2021年4月本院重症肝病患者100例,选用双盲分组方式,对照组与研究组各为50例。研究组给予执行常规护理,对照组给予执行心理护理,对比2组干预前后负面情绪及生活质量改善情况。结果:2组干预前生活质量与负面情绪对比结果无明显差异 $P>0.05$ ,干预后研究组的负面情绪低于对照组,生活质量高于对照组,代入统计学处理结果 $P<0.05$ 。结论:针对重症肝病患者的临床护理,给予开展心理护理干预效果较为显著,对于缓解负面情绪,提升整体生活质量等均作用明显,临床可加以广泛推广实施。

**关键词:**负面情绪;心理护理;重症肝病;护理价值

Analysis of the effect of psychological nursing intervention on negative emotions in patients with severe liver disease

[Abstract] Objective: To explore the impact of psychological nursing intervention on the negative emotions of patients with severe liver disease. Methods: 100 patients with severe liver disease were included in our hospital from April 2020 to April 2021. Double-blind grouping was used, with 50 cases in control group and 50 cases in study group. The study group was given routine nursing and the control group was given psychological nursing. The improvement of negative emotions and life quality before and after intervention were compared between the two groups. Results: There was no significant difference between the quality of life and negative emotion between the two groups before intervention ( $P>0.05$ ). After intervention, the negative emotion of the study group was lower than that of the control group, while the quality of life of the study group was higher than that of the control group. Conclusion: For the clinical nursing of patients with severe liver disease, psychological nursing intervention has a significant effect on relieving negative emotions and improving the overall quality of life, which can be widely promoted and implemented in clinical practice.

[Key words] negative emotion; Psychological nursing; Severe liver disease; Nursing value

重症肝病主要是因大量的肝细胞坏死,从而导致机体肝脏功能发生障碍。疾病后期患者可能会出现一些消化道与精神方面的症状,导致其大多预后情况较差,临床治疗期间针对该种疾病,主要选取一些抗生素或者激素作为主要治疗措施,但极易导致患者出现全身性的真菌感染<sup>[1]</sup>。针对疾病给患者生理以及心理方面造成的影响,极易导致患者出现一些焦虑与抑郁情绪,严重影响其心理健康。因此针对该种情况,临床护理给予开展有效的相应护理措施,可全面改善其负面情绪,促进其预后康复。

## 1 基线资料和方法

### 1.1 基线资料

选取医院就诊患者,患者数量为100例,患者的纳入时间属于2020年4月至2021年4月,分组采取双盲法则形式,2组均50例。研究组男性患者共计32例、女性患者共计18例;就诊患者以34~71岁作为其年龄分布区间,(47.23±10.42)岁是患者的平均年龄水平。对照组男性患者共计31例、女性患者共计19例;就诊患者以33~70岁作为其年龄分布区间,(47.21±10.39)岁是患者的平均年龄水平。

所有基线资料代入软件SPSS 27.00中,对比结果出现 $P>0.05$ ,代表具备可比性。

### 1.2 方法

对照组予以执行常规护理干预,给予患者所处病房定期消毒与清洁,根据患者实际疾病情况合理安排饮食,告知患者主要以流质食物为主,禁止食用辛辣、油腻类食物,针对其血压和生命体征开展实时监测。

研究组执行心理护理。①给予患者讲解疾病相应基础知识以及所需注意事项,根据患者自身文化水平,采取通俗易懂的方式执行,使其患者能够更好地掌握疾病知识,极强治疗信心,进而积极配合临床医护人员的工作<sup>[2]</sup>。②根据患者既往病史以及实际性格特点,给予心理状态进行评估,制定科学心理疏导方案。同时掌握患者自身兴趣爱好,可通过音乐疗法对其心态予以调节。另外告知患者选取舒适的体位,放松四肢并闭上眼睛,音乐播放之后需要由护理人员予以引导,持续保持放松状态<sup>[3]</sup>。③护理人员需开展强效交流,使患者能够掌握到自身情绪对疾病的影响,充分了解个人情绪状态,还可与其家属进行交流,告知患者家属多给予适当的陪伴与理解,可有效促进患者个人归属感,从多方向改善其负面情绪。

### 1.3 评价指标及判定标准

对比2组干预前后负面情绪及生活质量改善情况。

负面情绪选取SDS与SAS量表评估,针对其抑郁与焦虑情绪予以对比,SAS分值界限为53分,SDS分值界限为69分,得分与其结果呈反比;

生活质量通过SF-36量表,对生理功能、社会功能、情感职能等实际标准予以评估,分值0~100分,得分越高表明患者改善情况越好;

### 1.4 统计学处理

负面情绪与生活质量均符合计量资料的标准,选用 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表达,基于t检验。所有的对比数据全部代入SPSS 25.00软件统计学处理,当结果呈现 $P<0.05$ ,代表证实存在差异。

2 结果

2.1 统计干预前后 2 组负面情绪

干预前 2 组负面情绪对比结果无差异  $P>0.05$ , 干预后研究组 SDS 与 SAS 评分全部低于对照组, 统计学意义显著  $P<0.05$ , 具体见表 1。

表 1: 负面情绪 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n)	SDS (分)		SAS (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=50)	21.26 ± 2.48	9.15 ± 0.62	22.43 ± 3.01	10.15 ± 0.76
对照组 (n=50)	21.24 ± 2.45	14.53 ± 1.53	22.41 ± 2.97	15.67 ± 1.72
t 值	0.0405	23.0441	0.0334	20.7571
P 值	0.9677	0.0000	0.9734	0.0000

2.2 对比 2 组干预前后生活质量

2 组干预前生活质量结果对比无统计学意义  $P>0.05$ ; 研究组干预后社会功能、心理功能、情感职能等评分全部高于对照组, 统计学处理结果明显  $P<0.05$ , 详情见表 2。

表 2: 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n)	社会功能 (分)		情感职能 (分)		生理功能 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=54)	77.26 ± 2.15	85.26 ± 5.59	77.32 ± 2.23	85.31 ± 5.62	77.38 ± 2.29	85.29 ± 5.58
对照组 (n=54)	77.23 ± 2.11	80.41 ± 3.42	77.35 ± 2.26	80.43 ± 3.45	77.41 ± 2.32	80.42 ± 3.42
t 值	0.0704	5.2332	0.0668	5.2326	0.0650	5.2616
P 值	0.9440	0.0000	0.9469	0.0000	0.9482	0.0000

3 讨论

重症肝病在临床当中极为常见, 对患者自身健康以及日常生活均会造成一定负面影响。加之多数患者因疾病的困扰, 均会出现一定程度的心理障碍, 从而使其临床护理配合度较差, 影响整体预后恢复, 因此针对该种疾病需给予配合有效护理手段<sup>[4]</sup>。心理护理干预作为一种心理疏导主要措施, 可有效根据患者疾病的具体情况, 给予开展科学、有效的干预措施, 进一步改善患者个人心理状态, 针对其实际负面情绪给予适当心理疏导, 可有效加强患者树立战胜疾病的信心<sup>[5]</sup>。临床实际开展护理阶段, 可通过心理干预给予患者讲述有关疾病相应知识以及具体注意事项, 通过根据患者实际文化水平, 选取相对应的宣教方式, 可全面促进患者更为有效地理解<sup>[6]</sup>。另外通过音乐疗法等手段, 舒缓患者个人情绪, 促使患者家属多陪伴患者与理解患者, 可有效促进患者个人归属感<sup>[7]</sup>。本次研究结果

也表明, 研究组接受心理护理干预, 相比常规护理干预的对照组, 其生活质量得到了明显的提升, 整体生活质量评分较高。同时针对负面情绪的干预, 其研究组各评分结果也优于对照组结果。分析其具体因素, 针对重症肝病患者, 常规护理已经无法满足当下实际临床护理需求, 一些促进疾病恢复以及健康教育的护理手段, 无法将其心理因素予以稳定<sup>[8]</sup>。很多患者危险因素均是心理障碍所致, 因此心理干预通过调节情绪, 保持患者持续放松, 对于促进机体结构改善尤为重要, 可全面促进疾病恢复<sup>[9]</sup>。通过多种措施促进患者身心状态得以改善, 调节自身心理状态, 更利于促进患者病情恢复, 应用价值较为显著<sup>[10]</sup>。

综上所述, 临床针对重症干预的护理实施, 选用心理护理干预可有效促进患者负面情绪的缓解, 有效提升整体生活质量, 促进患者预后恢复, 可予以广泛推广实施。

参考文献:

[1]陈东.心理干预应用于肝硬化护理中对患者负面情绪的影响分析[J].剧影月报, 2021, 003(003):257.

[2]贾海媛,闫茗,韩军军,等.心理护理干预用于重症肝病患者效果分析[J].中国药业, 2021(S02):030.

[3]木尼拉·马哈德帕力达·帕拉哈提.重症肝病患者腹水感染的危险因素分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版), 2021, 021(020):130,132.

[4]宣碧碧,徐永红,杜忠彩, et al.慢性乙型肝炎和乙型肝炎肝硬化患者发生低病毒血症的影响因素及其与肝脏炎症,肝纤维化进展的关系[J].临床肝胆病杂志, 2022, 38(10):8.

[5]许婷,方芳.基于 SWOT 分析法疼痛关爱护理对骨折内固定术后患者不良情绪,疼痛程度及睡眠质量的影响[J].国际护理学杂志, 2023, 42(02):353-356.

[6]许筱伦,刘勇.在肝硬化护理中应用心理干预的效果及对负面情绪的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(2):4.

[7]易玲,王兰.心理干预应用于肝硬化护理中对患者负面情绪及生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(6):2.

[8]王璐璐.心理护理干预对口腔颌面外科手术患者负面情绪的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(7):4.

[9]肖文秀.心理护理对 ICU 重症患者护理质量及负面情绪的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(1):2.

[10]努尔日阿米那·艾山,米合拉依·苏甫尔.心理护理对重症患者负面情绪,睡眠质量及生活质量的影响效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(1):3.