

焦虑抑郁症患者的健康教育和心理护理的疗效观察

Observation on the efficacy of health education and psychological care for patients with anxiety and depression

李树芳

Li Shufang

(内蒙古自治区第三医院(脑科医院) 内蒙古呼和浩特 010010)

Inner Mongolia Autonomous Region Third Hospital (Brain Hospital) Inner Mongolia Hohhot 010010

摘要: 目的: 分析健康教育和心理护理用于焦虑抑郁症(anxiety depression,AD)患者的效果。方法: 从2021年7月-2022年7月的AD患者中随机抽取260例,随机数字表法分为A组(130例,常规护理)和B组(130例,健康教育+心理护理),对比两组效果。结果: B组护理后HAMA、HAMD、SF-36评分优于A组($P < 0.05$)。结论: AD患者接受健康教育和心理护理,改善心态和生活质量的效果十分显著。

Objective: To analyze the effectiveness of health education and psychological care in patients with anxiety depression (AD). Method: 260 AD patients from July 2021 to July 2022 were randomly selected and divided into A group (130 cases, routine nursing) and B group (130 cases, health education+psychological nursing) using a random number table method. The effects of the two groups were compared. Result: After nursing, the HAMA, HAMD, and SF-36 scores in Group B were better than those in Group A ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of health education and psychological care on improving mentality and quality of life in AD patients is very significant.

关键词: 健康教育; 心理护理; 焦虑抑郁症; HAMA评分; HAMD评分

Keywords: Health education; Psychological care; Anxiety and depression; HAMA score; HAMD score

随着人们健康意识的提升,人们越来越关注自身心理方面存在的问题以及相关疾病,AD是临床常见的一种精神类疾病,患病后患者出现多种不良表现(情绪持续低落、对生活丧失乐趣、缺乏兴趣等),不仅严重影响患者的正常工作和生活,还严重损伤患者的身心健康^[1]。不管是我国还是其他国家AD患者的数量均很高,特别是女性发作AD的概率更高。为了降低AD对患者造成的损伤程度,临床针对这类患者广泛的联合使用健康教育和心理护理,经临床实践证实,护理效果显著^[2]。本研究分析了健康教育和心理护理用于AD患者的效果,阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2021年7月-2022年7月的AD患者中随机抽取260例,随机数字表法分组,A组(130例)年龄14-70岁,均值(46.53 ± 5.26)岁,男/女(45/85);B组(130例)年龄15-68岁,均值(46.12 ± 5.14)岁,男/女(48/82)。一般资料对比($p > 0.05$)。

纳入标准: 符合诊断AD标准;自愿入组;资料齐全且知情同意;遵医嘱依从性和配合度高。

排除标准: 合并(1)恶性肿瘤、(2)严重感染、(3)血液系统疾病、(4)免疫系统疾病者等。

1.2 方法

1.2.1 A组

A组采用向患者及其家属客观描述病情、叮嘱其多加休息、合理饮食等常规护理。

1.2.2 B组

B组在A组基础上联合健康教育和心理护理。(1)心理护理师每周结合患者的实际情况开展一次针对性心理护理。患者入院后对其病情进行评估,并客观地向患者及技术描述病情,使其对疾病有个正确的认知,然后根据病情对患者开展心理护理,多使用鼓励性

语言,帮助患者减轻心理压力。(2)叮嘱患者每周参加集体讲座,使患者正确地理解疾病相关知识。鼓励获得理想疗效的患者进行演讲,并鼓励其主动和其他患者交流。(3)心理护理师在交流中对患者错误认知进行纠正,引导患者看待问题采用两分法,引导患者学习积极主动地认知事物的方法,促使其思考问题采取积极应对方式。

(4)采用动静结合方法对患者进行行为干预,鼓励患者主动参与打篮球、练太极等体育运动,每周组织患者一次集体活动,帮助患者转移心理压力。(5)在患者入院后有有针对性地收集每个患者自身的快乐因子,专业心理护理师每周为患者回输一次快乐因子,使患者回味一生中难以忘怀的人或物,帮助患者重燃生活自信心。

1.3 指标观察

1.3.1 纳入HAMA(汉密尔顿焦虑)量表中的4指标(焦虑心境、紧张、害怕、认知功能)对患者护理前后焦虑情况进行评估,分数(4分/项)越高焦虑表现越严重。

1.3.2 纳入HAMD(汉密顿抑郁)量表中的4个指标(抑郁情绪、强迫症状、睡眠障碍、自卑感)评价患者心态变化,心态越好评分(4分/项)越低。

1.3.3 纳入SF-36量表中的4个指标(躯体、社会、生理、心理功能)评估护理前后患者生活质量,评估值(100分/项)越高生活质量越高。

1.4 统计学分析

SPSS20.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料,分别用t值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

2.1 比较HAMA评分

护理前两组HAMA评分对比($p > 0.05$);护理后B组[焦虑心境(0.53 ± 0.21)分、紧张(0.58 ± 0.21)分、害怕(0.56 ± 0.19)分、认知功能障碍(0.51 ± 0.23)分]低于A组($P < 0.05$),见表1。

表1 对比HAMA评分[$\bar{x} \pm s$]

分组	例数	焦虑心境		紧张		害怕		认知功能障碍	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
B组	130	3.12 ± 0.61	0.53 ± 0.21	3.15 ± 0.28	0.58 ± 0.21	3.24 ± 0.25	0.56 ± 0.19	3.13 ± 0.26	0.51 ± 0.23
A组	130	3.16 ± 0.59	0.84 ± 0.43	3.18 ± 0.25	0.86 ± 0.48	3.23 ± 0.24	0.83 ± 0.41	3.16 ± 0.23	0.87 ± 0.42
t	-	0.537	7.624	0.911	6.093	0.329	6.812	0.985	8.571
p	-	0.591	0.000	0.363	0.000	0.742	0.000	0.325	0.000

2.2 对比 HAMD 评分

护理前两组 HAMD 评分对比 ($p>0.05$), 护理后 B 组[抑郁情绪
表 2 对比心理状态评分[$\bar{x} \pm s$ (分)]]

(0.62 ± 0.21) 分、强迫症状 (0.65 ± 0.37) 分、睡眠障碍 (0.67 ± 0.46) 分、自卑感 (0.64 ± 0.39) 分]低于 A 组 ($P<0.05$), 见表 2。

分组	例数	抑郁情绪		强迫症状		睡眠障碍		自卑感	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
B 组	130	3.21 ± 0.32	0.62 ± 0.21	3.18 ± 0.31	0.65 ± 0.37	3.24 ± 0.35	0.67 ± 0.46	3.15 ± 0.33	0.64 ± 0.39
A 组	130	3.15 ± 0.34	1.18 ± 0.67	3.22 ± 0.35	1.15 ± 0.51	3.29 ± 0.32	1.08 ± 0.43	3.18 ± 0.26	1.24 ± 0.58
t 值	-	1.465	9.093	0.975	9.047	1.202	7.423	0.814	9.787
P 值	-	0.144	0.000	0.330	0.000	0.230	0.000	0.416	0.000

2.3 比较 SF-36 评分

护理前两组 SF-36 评分对比 ($p>0.05$), 护理后 B 组[躯体功能
(87.15 ± 4.65) 分、社会功能 (87.67 ± 3.52) 分、生理功能 (87.26
表 3 对比 SF-36 评分[$\bar{x} \pm s$ (分)]]

(± 3.12) 分、心理功能 (87.94 ± 3.27) 分]高于 A 组 ($P<0.05$), 见表 3。

分组	例数	躯体功能		社会功能		生理功能		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
B 组	130	73.52 ± 4.12	87.15 ± 4.65	73.26 ± 4.23	87.67 ± 4.52	73.35 ± 4.25	87.26 ± 4.12	73.86 ± 4.62	87.94 ± 4.27
A 组	130	73.26 ± 4.36	82.63 ± 3.12	73.46 ± 4.48	82.94 ± 4.37	73.68 ± 4.23	82.97 ± 4.56	73.81 ± 4.32	82.81 ± 4.16
t 值	-	0.494	9.203	0.370	8.577	0.627	7.959	0.090	9.811
P 值	-	0.621	0.000	0.711	0.000	0.530	0.000	0.928	0.000

3 讨论

AD 是精神类疾病中的一种, 也就是焦虑性神经症, 和日常生活正常焦虑情绪有着本质的区别, 患者主要表现为不知原因地出现紧张、焦虑、不安情绪, 对生活丧失信心和乐趣, 在日常工作和生活中不能有效地控制自身情绪, 一些患者突然间情绪激动, 暴怒, 看不惯所有的事物和人^[1]。如果没有及时有效地采取针对性治疗措施, 病情持续恶化, 患者在身体方面会出现多种不适表现(心慌心悸、胸闷、心跳加快、全身乏力等), 甚至一些患者会出现较为严重的失眠、食欲降低、晕厥等症状^[2]。以往医务人员在治疗和护理工作中都将重点关注在器质性疾病, 随着医疗技术水平以及人们健康意识的提升, 临床医务人员以及患者自身越来越关注心理状态, 越来越重视心理问题对患者造成的损害^[3]。因此临床针对 AD 患者不再单纯使用抗抑郁药物, 而是增加健康教育和心理护理^[4]。

本文结果: B 组护理后 HAMA、HAMD、SF-36 评分优于 A 组 ($P<0.05$), 提示 AD 患者接受健康教育和心理护理所能取得的理想效果。分析其原因是: AD 患者不时地会出现悲观情绪, 而家人很难理解患者为什么出现悲观情绪, 因此大多数患者很难主动和家人进行交流, 大多数患者在疾病早期不会主动就医, 只有病情十分严重后, 才被家人送去治疗^[5]。住院接受系统化的治疗, 虽然能在一定程度上改善患者已经出现的不良生理症状, 但是由于环境和社会角色发生了明显的变化, 很多患者在心理方面会出现新的问题, 因此临床需要结合患者的实际情况予以其健康教育和心理干预, 从抑郁和焦虑两个方面予以患者有效的干预^[6]。本次研究针对 B 组患者使用抗抑郁焦虑药物的基础上, 由专业心理护士结合患者病情, 应用一定的沟通技巧, 通过健康宣教和心理护理的方式, 引导患者改善焦虑和抑郁情绪。另外护理人员叮嘱家属多予以患者理解和支持, 促使患者遵医嘱依从性有效提升, 缩短患者回归家庭和社会的时间^[7]。由专业的心理护士为患者提供健康宣教和心理干预, 帮助患者树立成功治疗疾病的自信心, 使其积极的应对疾病。心理护士在和患者交流中, 倾听患者内心的困惑, 对患者的痛苦予以理

解, 通过正性反馈使患者对自身疾病正确的认识, 纠正其错误认知, 降低焦虑抑郁对身心健康造成的不良影响, 使患者对未来充分期待感和安全感, 使其对回归社会充满信心^[8]。另外, 通过健康宣教使患者提高自身的沟通和处事能力, 使其对未来生活充满期待。心理护士重视对患者家属、朋友的宣教, 使其能予以患者强大的社会支持, 使患者感受到自身对于家庭的价值, 降低焦虑抑郁病情的严重程度, 提高预后效果。

综上所述, AD 患者接受健康教育和心理护理, 改善心态和生活质量的效果十分显著。

参考文献:

- [1] 张明莲, 寻亚诺, 宋瑞芹. 心理护理联合健康教育对抑郁症患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(11): 37-39.
- [2] 程瑛, 刘君君. 健康教育及心理护理干预对抑郁症患者心理状况及生活质量的影响[J]. 甘肃医药, 2022, 41(3): 276-277+280.
- [3] 张会, 李雪. 健康教育结合个性化心理护理在抑郁症伴精神病性症状患者中的作用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(2): 33-36.
- [4] 李丽. 心理护理及健康教育对产后抑郁症患者的影响[J]. 家庭生活指南, 2021, 37(3): 78-79.
- [5] 赵丽, 牟青. 探讨心理护理及健康教育对产后抑郁症患者的改善效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(2): 141-142.
- [6] 陈旭红. 心理护理及健康教育对产后抑郁症患者的影响及满意度分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(2): 75-76.
- [7] 朱雨桐, 郭海英. 产后抑郁症患者行心理护理与健康教育的疗效分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(23): 54-55+89.
- [8] 于洋, 刘余存, 王华, 邢赫. 心理护理及健康教育对产后抑郁症患者康复情况影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(27): 65+83.
- [9] 夏博宇, 郭畅. 小组心理护理对抑郁症患者情绪及健康教育效果的影响分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(15): 75.
- [10] 邓远兰, 鲁雪菲. 健康教育联合心理护理在产后抑郁症患者中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(19): 98-99.