

综合心理护理干预在儿童情绪障碍中的价值

曾琳

(成都市第四人民医院 610036)

摘要: 目的: 探讨心理护理干预在儿童情绪障碍中的价值。方法: 选择我院自 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的 120 例患情绪障碍的儿童为研究对象, 将其随机分组为对照组 (60 例, 采用常规护理) 和观察组 (60 例, 在常规护理的基础上加强心理干预护理), 对两组患者的经护理焦虑、抑郁评分及患者对护理质量的评分进行对比。结果: 数据表明两组患者均得到有效护理, 但观察组患者的焦虑、抑郁程度评分明显低于对照组, 且观察组患者对护理质量的满意度高于对照组。差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 心理干预护理能有效的缓解患情绪障碍的儿童焦虑、抑郁, 提升患者对护理质量的评分。

关键词: 心理干预护理; 焦虑、抑郁程度评分; 儿童情绪障碍

儿童情绪障碍通常发生在儿童期或青少年期, 临床上儿童情绪障碍主要表现为焦虑、抑郁、恐惧等症状^[1]。伴随着我国护理理念的不断进步, 心理护理干预在治疗儿童情绪障碍中的应用也越来越广泛。患有情绪障碍的儿童在发病时通常会出现恶心呕吐、头疼、心悸等症状, 如不及时治疗, 会给儿童带来不可逆转的伤害^[2]。因此, 为了缓解儿童的不良情绪, 本研究对患者实施了心理护理干预, 具体情况如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院自 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的 120 例儿童情绪障碍患者, 将其随机分组为对照组 (60 例, 男性 32 例, 女性 28 例, 平均年龄为 11.46 ± 2.58 岁) 和观察组 (60 例, 男性 31 例, 女性 29 例, 平均年龄为 11.74 ± 2.66 岁)。两组一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$), 同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

所有患者情绪较为稳定, 仅需为其提供心理护理干预, 但无需住院观察其病情。在护理期间, 对照组仅需实施常规的护理, 观察组在此基础上实施心理护理干预, 具体方法如下:

1.2.1 常规护理

营养支持: 建立合理地膳食结构, 全面的补充营养, 保证儿童拥有强健的体魄。

药物治疗: 根据患者实际情况用药。对于伴有焦虑、恐惧的患者使用硝基安定类药物; 对于伴有抑郁情绪的患者使用三环类抗抑郁药物; 对于伴有臆想、情绪冲动的患者使用安他乐类药物。

物理治疗: 利用微量生物电脑导入刺激治疗, 重复经颅刺激。

游戏治疗: 通过音乐、绘画、影片等娱乐活动疏导儿童情绪, 转移儿童注意力, 缓解其紧张、恐惧的心理。

1.2.2 心理干预护理

心理评估: 护理人员应当在与患者交谈过程中, 对患者进行引导性的提问, 逐步了解患者的成长环境、家庭状况、情绪特点、性格特征、学习压力、过往经历等个人信息。找到引起患者情绪障碍的真实原因, 准确评估患者的病情, 并与主治医生沟通。

情绪干预: 镇定情绪, 安抚患者焦虑、抑郁、恐惧等情绪, 引导患者正确的表达情绪。对患者进行积极的心理暗示。不断鼓励患者, 对他们予以肯定, 帮助患者克服情绪障碍, 建立自信。

心理支持: 适当陪伴患者, 缓解其不安全感。鼓励患者参加集体活动、与人沟通。消除患者的顾虑。认真倾听患者的内心想法, 与患者建立良好的关系, 得到患者的信任, 给予患者心理上的支持。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 对患者护理干预前后心理应激反应予以评价。患者对护理质量的满意率 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 “ $x \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分

观察组患者的 SAS 与 SDS 评分均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组患者护理后的 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
对照组	60	39.36 ± 5.65	46.12 ± 5.68
治疗组	60	31.77 ± 3.74	36.73 ± 4.27
t	-	5.954	4.647
P	-	0.003	0.003

2.2 护理质量的满意度

观察组对护理质量的满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2: 表 2 两组患者对护理质量满意率的对比 [n(%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	满意率
对照组	60	7 (11.67%)	13 (21.67%)	40 (66.67%)	53 (83.33%)
观察组	60	2 (3.33%)	14 (23.33%)	44 (73.33%)	58 (96.67%)
χ^2					11.620
P					0.003

3 讨论

儿童情绪障碍多发生于 7 岁以上, 12 岁以下的儿童, 且女孩明显多于男孩^[3]。主要表现为焦虑、抑郁、恐惧等症状。儿童出现情绪障碍的原因一般与孩子的成长环境、心理特点有关。通常来说此类孩子一般性格偏内向, 不愿与外界接触。常规的治疗儿童情绪障碍的方式是服用硝基安定、三环类、安他乐等药物^[4]。但值得注意的是, 长期使用此类药物容易产生副作用和耐药性, 且对儿童肠胃等器官损伤较大。因此, 通过心理干预护理来治疗儿童情绪障碍成为医护人员关注的焦点。

本文研究通过对观察组患者进行综合心理护理干预, 全面了解患者的成长环境、家庭状况、情绪特点、性格特征、学习压力、过往经历等个人信息, 更加有针对性的进行心理护理干预, 从而减少患者焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪, 提升患者的抗压能力, 改善患者的生活质量, 缩短患者的回复时间, 有效的提高护理效率患者对护理质量的满意程度。

由此可见, 对患有情绪障碍的儿童进行综合心理护理干预, 这种以人为本的护理模式, 能够有效的改善患者的生理、心理状况, 和谐护患关系。具有较高的临床价值, 值得进一步的推广使用。

参考文献:

- [1] 安琪, 王文霞. 综合心理护理干预在儿童情绪障碍中的应用效果分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(17): 2598-2600.
- [2] 任莲, 王丹华, 吴媛媛. 心理护理在儿童情绪障碍护理中的应用研究[J]. 心理月刊, 2021, 16(15): 154-155.
- [3] 臧凝子, 庞立健, 李品等. 中医康复标准化体系构建策略探析[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 5964-5970.
- [4] 郑秀秀, 张岩, 朱桂东等. 综合心理干预对儿童情绪障碍患者治疗的效果分析[J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(02): 279-282.