

综合护理干预对焦虑症患者生活质量的影响

王 婷

成都市第四人民医院超声特检科 四川成都

【摘要】目的 分析为焦虑症患者采取综合护理对其生活质量的影响。**方法** 焦虑症患者在院内治疗期间，遵循其意愿选取符合纳入标准的患者，据护理手段分入常规组、综合组，依次采取常规护理及综合护理干预，评价患者的焦虑评分及生活质量、护理满意度指标。**结果** 综合组患者的焦虑分值降低，焦虑症显著改善，护理满意度及生活质量指标比常规组高，各项指标对比， $p < 0.05$ 。**结论** 焦虑症患者采取综合护理后症状改善，生活质量大幅提升。

【关键词】 综合护理；焦虑症；生活质量；满意度

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230159

Impact of an integrated care intervention on the quality of life in patients with anxiety disorders

Ting Wang

The Fourth People's Hospital of Chengdu, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the impact of comprehensive care for anxiety patients on their quality of life. **Methods** During the hospital treatment, patients with anxiety were selected who met the inclusion criteria according to their wishes, and were divided into routine group and comprehensive group according to the nursing means. Then routine nursing and comprehensive nursing intervention were adopted to evaluate the patients' anxiety score, quality of life and nursing satisfaction index. **Results** The anxiety score of the comprehensive group decreased, the anxiety disorder improved significantly, and the indicators of nursing satisfaction and quality of life were higher than that of the conventional group, $p < 0.05$. **Conclusion** The symptoms of anxiety patients improved and the quality of life improved greatly.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Anxiety; Quality of life; Satisfaction

焦虑症作为紧张焦虑为典型症状的疾病，该疾病作为情感体验异常引发的神经症，是轻度茎痕系统疾病，在焦虑症发作期，患者会出现惊恐、焦虑或者过度紧张等反应。焦虑症作为情绪障碍疾病，患者的植物神经功能紊乱，或者运动不安，生活中会有一些小动作，包括抠手、捏衣角等。若患者处于急性发病期，有濒死感或者出现植物神经紊乱，在日常生活中会出现情感障碍或者心悸、大汗等反应。该疾病确诊后，患者以药物治疗及心理治疗为主，在治疗的同时为患者采取护理干预措施具有重要意义^[1]。常规护理模式以药物治疗为主，为患者提供疾病教育，说明检查用药对改善疾病的影响。但常规护理模式的内容不足，其中依旧存在较多的问题，综合护理内容丰富，对护理工作的要求较高，综合护理将心理护理及沟通护理、用药护理融合，关注临床护理质量，通过护理服务达

到辅助治疗的效果。本研究将我院纳入的焦虑症患者作为观察对象，分析综合护理的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-12 月接诊的焦虑症病例，据患者护理方法分为两组，常规组、综合组共计 84 例，分组后各有 42 例。其中，男 48 例 女 36 例，年龄在 28-62 (45.23±12.33) 岁。两组患者一般资料对比， $p > 0.05$ 。

纳入标准：①经诊断确诊为焦虑症；②出现紧张、焦虑症状；③患者认知及同意研究。

排除标准：①其他精神疾病；②严重肝肾肿瘤疾病；③语言功能障碍患者。

1.2 方法

常规组：按照常规护理流程实施护理措施，护理人员为患者准备干净整洁的病房，通过温馨的环境减

轻患者焦虑症状,并保持室内光线柔和,以免有强光或者噪音对患者产生刺激。指导患者药物的使用方法,说明每种药物的作用及口服方法,鼓励患者按时服药,要求家属做好患者的情绪安抚工作,并未患者准备高蛋白、高维生素的食品,为患者机体营养恢复提供支持。在患者日常治疗期间,提供基本活动护理,说明安排活动的意义,引起患者思想上的重视,安排以下简单、具有趣味的活动,改善患者焦虑耐力。结合患者的兴趣爱好,先制定短期目标,后制定长期的活动方案,每天对患者的活动时间进行评估,表现好的患者予以奖励。患者在病房休息时,为患者提供温馨的环境,在房间内播放舒缓的音乐,睡前让患者喝一杯热牛奶,使患者顺利进入睡眠状态。

综合组:在常规护理基础上制定综合护理模式。

①健康教育:护理人员为患者传递焦虑症疾病知识,说明疾病的治疗方法,提升患者配合治疗的积极性。定期为患者举办健康讲座,间隔2周讲解1次,系统性帮助患者认识焦虑症,并说明治疗期间的注意事项,帮助患者掌握各类注意事项^[2]。②心理护理:心理护理作为本次护理的重点内容,其目标是了解患者的心理状态,减轻患者的紧张感及焦虑感,多倾听患者心声,鼓励患者表达自己的想法,宣泄患者的内心压力,并了解患者的基本需求,缩减恐惧感及失落感。护理人员要多与患者沟通,走进患者内心,鼓励患者表达内心感受,宣泄内心的负面情绪,及时解答患者的问题。护理人员组织病友之间的交流沟通,对表现好的患者予以鼓励,在病房内形成良性的氛围,减轻患者的悲观情绪,改善患者的身心健康^[3]。③沟通护理:焦虑症患者多存在自卑感,认为自己比他人差,针对该情况护理人员在日常交流中按时患者,让患者逐渐恢复生

活的信心,消除患者不良情绪状态。患者在沟通时也容易坐立不安,护理人员应引导患者说出不安的因素,找到焦虑的原因,并以耐心与患者沟通,给予患者人文关怀,使患者摆脱负面情绪。

1.3 观察指标

①焦虑评分:以SAS量表调查患者的焦虑评分,护理前后分别调查1次,分值高代表患者的焦虑情绪严重。②生活质量:经15d护理后,以SF-36量表调查患者的生活质量,包括生理功能、心理功能、躯体疼痛及精神健康,分值高为生活质量良好。③满意度:非常满意、满意、不满意三项。

1.4 统计学处理

以spss22.0对数据进行统计处理, $\bar{x} \pm s$ 代表计量资料标准差值,%代表计数资料概率值,以t值及 χ^2 检验, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的SAS评分

护理前,组间SAS分值对比无统计学意义($p > 0.05$);护理后,综合组SAS评分低于常规组, $p < 0.05$,见表1。

2.2 两组患者生活质量评分(见表2)

2.3 两组患者的护理满意度对比

综合组满意度高于常规组, $p < 0.05$,见表3。

3 讨论

焦虑症作为慢性或者急性因素所引发的疾病,与患者长期思虑过多相关,焦虑症患者患病率较高,尤其是中年群体,此类群体日常工作压力较大,超负荷工作后易发生广泛性焦虑。在慢性疲劳基础上,患者精神障碍加重,容易发生严重的后遗症,从而出现心率过速及全身大汗等症状,病情严重时患者表现为惊恐。

表1 两组患者护理前后的SAS评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	n	护理前	护理后
综合组	42	68.54±4.05	52.54±3.87
常规组	42	69.05±4.87	58.54±4.69
t		0.371	5.354
p		0.865	0.001

表2 两组患者的生活质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	n	生理功能	心理功能	躯体疼痛	精神健康
综合组	42	88.65±6.54	87.33±4.76	86.43±4.21	89.54±6.54
常规组	42	80.76±5.76	81.43±5.73	79.45±4.76	79.23±5.76
t		6.121	5.753	7.323	8.643
p		0.001	0.001	0.001	0.001

表3 两组患者的护理满意度对比 (n, %)

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度
综合组	42	17 (40.47)	23 (54.76)	2 (4.76)	40 (95.23)
常规组	42	14 (33.33)	17 (40.47)	11 (26.19)	31 (73.80)
χ^2					6.157
P					0.018

比如,在乘坐交通工具时,突发不可控心慌及胸闷,需要到平稳的区域后恢复。有研究中指出^[4],焦虑症多采取抗焦虑药物治疗,主要是5-羟色胺或者多巴胺等,与社会心理因素具有相关性,焦虑作为某一种刺激后产生的反应,对患者的情绪状态产生巨大的影响,甚至会影响患者的生活能力及工作能力。焦虑症严重的情况下会发生抑郁症,甚至会引起患者自杀^[5]。在焦虑症患者治疗期间,需采取护理措施辅助治疗,改善患者的病情,提升患者的生活质量,常见护理方法包括基础护理,护理人员为患者采取用药护理及饮食护理等,通过基础护理措施提升患者的依从性。焦虑症患者应调节心理状态,通过心理护理方法及音乐疗法帮助患者改善病症,若患者治疗不及时,容易发生并发症,患者应当为患者营造舒适的环境,应保持病房环境干净整洁,医务人员主动与患者沟通,掌握患者的基本需求,并减轻患者恐惧及失落等情绪,护理人员应当多与患者谈心,鼓励患者表达内心想法,为患者安排简单及具有趣味性的活动,改善患者运动耐力不足的问题,为患者采取睡眠护理措施,提升患者的睡眠质量,并为患者展开健康教育,使患者掌握放松方法,减轻患者的焦虑感。综合护理后,患者的焦虑症状得以有效改善,心理状态得以调节。有研究中指出^[6],焦虑症患者采取饮食护理具有必要性,应鼓励患者多吃膳食纤维及维生素高的食品,从而改善患者的焦虑症状。也可为患者采取运动护理措施,根据患者的身体情况对作息规律进行调整,比如,患者在闲暇时光打太极或者散步,且患者的机体免疫力差,应禁止患者进入人流较多的区域,以免其精神状态受到刺激^[7-8]。护理人员也要为患者实施健康教育,帮助患者掌握日常生活中应当注意的问题,尤其是睡眠状态,保持良好的睡眠状态更容易攻克病症,使患者保持积极的心态配合治疗。自本研究结果上看,综合组患者的护理效果好,患者的焦虑症状评分降低,与常规组相比有统计学意义。综合组患者的生活质量好,说明护理后的生活质量大幅提升。综合组患者认为护

理人员的服务态度好,患者对护理工作也较为满意。

综上,在焦虑症患者护理中采取综合护理方法具有显著的效果,对改善焦虑症状及提升患者生活质量具有重要意义。

参考文献

- [1] 谭德明,黄琼,尹丽. 心理护理结合健康教育对青少年轻度焦虑症患者的影响分析[J]. 心理月刊,2022,17(16): 156-158.
- [2] 刘丽榕. 心理护理管理应用于焦虑症患者护理中的效果及对睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(05):910-912.
- [3] 赵小燕,陈红梅. 语言沟通联合健康教育在焦虑症患者中的护理效果及对自我管理水平的研究[J]. 湖北科技学院学报(医学版),2022,36(02):163-165.
- [4] 李晓瑜. 探讨对焦虑症患者开展亲情护理干预的临床效果进行分析[J]. 中国医药指南,2022,20(05):21-24.
- [5] 李锦棉,农玉贤,褚丽霞,黄艳霞. 心理护理联合健康教育对焦虑症患者心理康复的应用效果分析[J]. 大众科技,2022,24(01):93-96.
- [6] 李峰,汪丹,黄新英. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中对生活质量及治疗依从性的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(36):164-165+168.
- [7] 谢金翠,张丽萍,岳剑英. 综合减压放松训练在女性更年期焦虑症患者护理中的应用效果观察[J]. 临床医学工程,2021,28(11):1545-1546.
- [8] 陈雅娟. 中医情志护理对成人股骨头坏死伴焦虑症患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志,2021, 22(11):1723-1725.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS