



• 临床护理 •

心理护理结合放松训练对广泛性焦虑症患者疗效分析

彭志香 (湘西自治州精神病医院 老年康复中心, 湖南湘西 416700)

摘要: **目的** 探讨心理护理联合放松训练应用在广泛性焦虑症患者中的效果及应用价值。**方法** 将我院治疗广泛性焦虑症患者110例采用随机数字法分为观察组和对照组, 每组各55例, 对照组给予常规精神科护理, 观察组采用心理护理联合放松训练, 记录两组护理效果。**结果** 观察组治疗后焦虑自评量表评分(40.28±3.14)分, 生活质量评分(81.73±13.43)分; 对照组治疗后焦虑自评量表评分(49.37±5.88)分, 生活质量评分(73.68±8.96)分, 组间对比差异有统计学意义, 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 心理护理联合放松训练应用在广泛性焦虑症患者中能够减轻患者焦虑症状, 改善患者心理状态, 值得在临床上推广应用。

关键词: 心理护理 放松训练 广泛性焦虑症

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)09-224-02

广泛性焦虑症属于临床常见的精神科疾病, 患者表现出持续焦虑不安, 心烦意乱、恐惧、紧张、躯体不适等, 严重的影响了患者生活、工作学习, 目前临床针对广泛性焦虑症主要采取药物治疗、心理治疗和行为治疗, 传统的临床护理模式只是注重对临床医嘱执行, 缺乏护士主观能动性, 不适合于广泛性焦虑症患者的现代护理需求^[1]。我院采用心理护理联合放松训练护理模式应用在广泛性焦虑症患者中取得了满意的护理效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2013年12月~2015年12月收治的110例广泛性焦虑症患者采用随机数字表分为对照组和观察组, 每组各55例。

观察组男30例, 女25例, 年龄27~62岁, 平均年龄51.38±3.41岁, 病程6月~17月, 平均病程10.73±1.86月; 对照组男27例, 女28例, 年龄29~61岁, 平均年龄51.04±3.37岁, 病程6月~18月, 平均病程10.45±1.92月。两组患者的年龄、性别等上述资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者符合国际疾病诊断分类中广泛性焦虑症诊断帮助, 焦虑自评量表≥40分, 病程持续6个月以上; (2) 治疗前取得患者的知情同意。

排除标准: (1) 合并严重心、肝、肾功能异常患者; (2) 除外药物和乙醇依赖病史患者和有自杀观念行为患者; (3) 除外精神分裂症患者和伴有心理障碍患者。

1.2 干预方法

对照组: 给予患者阿普唑仑0.8mg/d, 帕罗西汀40~60mg/d, 同时给予患者一般临床护理措施, 包括服药护理和常规健康教育措施。

观察组: 在对照组治疗基础上联合心理干预和放松训练, 心理干预护士要在患者入院时进行心理评估, 保持对患者尊重、关心和支持, 争取患者信任, 同时针对患者心理评估给予针对性的心理措施, 消除患者焦虑心理, 为患者提供针对性建议和意见, 采取宣泄、转移等方法化解患者焦虑, 保持内心的平和状态。同时开展放松训练, 由专业护士负责指导培训, 开始先知道患者进行腹式呼吸练习, 缓慢吸气, 保持住然后缓慢把气呼出, 反复数次进行初步放松练习, 然后护士指导患者依次放松全身各部位肌肉, 让患者体验身体沉重、温暖、轻松感觉, 第一次练习由护士指导, 第二次重复由患者进行, 护士在旁边指导, 放松过程可以诱导患者进行深度放松, 1次/d, 每次30min, 放松过程可以配合舒缓音乐确保达到全身放松, 以后由护士安排指定的时间集中患者按照录音进行放松训练^[2-3]。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表对患者焦虑状态进行评定, 共计20个条目, 每个条目采取4级评分法, 得分越高说明患者焦虑状态越严重, 50~59分为轻度焦虑, 60~69分为中度焦虑, 70分及以上为重度焦虑。采用WHO生活质量评定简表对患者生活质量进行评分, 包括社会关系领域、生理领域、心理领域、环境领域4个维度, 得分越高提示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

SPSS17.0中行统计分析, 计量数据均以均数±标准差, 计数数据以百分率表示, 检验方法分别应用独立样本t检验及卡方检验, 当 $P < 0.05$ 差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者焦虑自评量表评分和生活质量评分变化对比

观察组治疗后焦虑自评量表评分(40.28±3.14)分, 生活质量评分(81.73±13.43)分; 对照组治疗后焦虑自评量表评分(49.37±5.88)分, 生活质量评分(73.68±8.96)分, 组间对比差异有统计学意义, 详见表1。

表1: 两组患者焦虑自评量表评分和生活质量评分变化对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑自评量表评分(分)		生活质量评分(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	59.76±7.83	40.28±3.14 ^{ab}	65.38±5.89	81.73±13.43 ^{ab}
对照组	55	59.82±7.91	49.37±5.88 ^a	65.49±5.92	73.68±8.96 ^a

注: 两组治疗后焦虑量表评分降低, 生活质量评分提升, 同组间对比差异有统计学意义($aP < 0.05$)。观察组治疗后上述指标同对照组比较, $t=10.1132$ 、 3.6979 , $bP=0.0000$ 、 $0.0002 < 0.05$, 差异有统计学意义。

3 讨论

广泛性焦虑症属于异质性疾病, 是临床常见的精神障碍之一, 无明确对象和具体内容的提心吊胆与紧张不安慢性焦虑作为临床特征, 容易出现复发, 无法自愈, 严重的影响了患者心理社会功能和生活质量, 患者伴有自主神经功能紊乱、肌肉紧张与坐卧不安^[4]。此外由于长期的紧张与焦虑, 患者睡眠质量极差, 容易惊醒, 交感神经兴奋性增加, 儿茶酚胺类物质增多, 造成患者呼吸、心率加快, 血压升高, 容易诱发患者心脑血管疾病发生, 加重了临床躯体症状。此外现代医学对于广泛性焦虑症的研究中发现杏仁核、扣带回前皮质与脑岛叶在本病发生中发挥重要作用, 患者长期处在紧张焦虑过程中常迫切开展治疗, 传统的药物往往无法改善患者焦虑情绪, 因此需要配合临床非药物治疗手段联合治疗。

我院联合心理干预和放松训练方法配合治疗广泛性焦虑症, 心理护理能够促进患者对病态焦虑的认知和理解, 让患者意识到焦虑会造成身体机能降低, 影响身体健康和生活质量, 因此通过积极改善心理状态, 保持良好的向上情绪才可以打断恶性循环, 让生活质量向好的方向发展, 同时学会如何控制不良情绪, 引导患者正视自身不良认知, 改善了心理应激水平。放松练习属于行为医学领域的哦治疗方法, 通过开展各种固定训练程序进行反复练习, 让人体肌肉得到放松, 静心安神, 减轻焦虑的目的, 进而可以调整不良应激反应造成心理、生理功能紊乱, 包括了躯体的放松和精神的放松。人体在放松状态下可以表现出呼吸缓慢, 心率降低, 血压下降, 四肢温暖, 头脑清醒, 唾液的分泌增多, 肌电水平降低, 血管的容量增多, 血氧饱和度升高, 血液中的乳酸含量下降, 血液中儿茶酚胺浓度降低, 进而去甲肾上腺素和



胆固醇含量降低,因此通过放松训练可以改变神经内分泌系统和自主神经系统功能调节人体多个方面心理和生理功能。放松训练配合心理干预可以让患者达到自我调整,通过机体主动放松提升自控能力,通过反复练习有意识控制自身和心理生理互动目的,增强自我适应能力,调整了由于焦虑造成的身心功能失衡,属于临床常用的替代治疗方法^[5-6]。

综上所述,心理护理联合放松训练应用在广泛焦虑症患者中能够减轻患者焦虑症状,改善患者心理状态,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王保同,成杰.放松训练技术对广泛性焦虑症患者的疗效研究[J].中国民康医学,2014,26(6):25-28.

(上接第219页)

取得显著成效,值得在临床广泛推广。

参考文献

[1] 顾爱霞.行血管造影术患者80例围手术期护理[J].山东医药2011,51(41):27.

(上接第220页)

有高度的责任心,严密监测患者血糖指数,熟知胰岛素泵的功能以及操作技能,善于与患者沟通,通过正确的护理指导与宣教提高胰岛素泵应用范围,保证其治疗效果,使胰岛素泵更好的服务于患者,积极有效的预防并发症的方生,达到提高患者生活质量的目的^[5-6]。

参考文献

[1] 王学为.护理干预在胰岛素泵治疗糖尿病中的应用分析[J].护理研究,2015,8(16):218-219.

[2] 王利子.护理干预在胰岛素泵治疗糖尿病中的临床应用体会

(上接第221页)

通过早期针对性护理干预,可使患者能够与治疗积极配合,可为患者提供较良好治疗环境,并且可针对患者出现的抑郁及焦虑等不良情绪,对其行健康教育及心理护理,从而使其心理压力得以有效患者,同时向患者讲述治疗成功治疗案例,可使患者在治疗过程中增强信心。另外,在护理过程中通过严密观察患者临床症状,可有效预防并发症发生情况,可使患者并发症发生率得以有效降低,可促进患者早日康复,改善其预后情况。

由本文研究结果可知,观察组中总有效率为90.0%,对照组中患者总有效率为75.0%,观察组中患者临床有效率明显高于对照组;对照组中患者并发症发生率为20.0%,观察组中患者并发症发生率为

[2] 张宁,杜云红,俊林.放松治疗对广泛性焦虑症患者交感神经皮肤反应的影响[J].新乡医学院学报,2013,30(3):213-215.

[3] 李艺华,张新风,马休玉,等.心理护理结合放松训练对广泛性焦虑症的疗效观察[J].临床护理杂志,2013,12(2):14-16.

[4] 陈敏,张振贤,周展红,等.慢性疲劳综合征与抑郁症、焦虑症患者临床症状的差异[J].中国康复理论与实践,2014,20(6):576-579.

[5] 孙达亮,邵春红,蔡亦蕴,等.广泛性焦虑障碍神经影像学研究进展[J].国际精神病学杂志,2014,41(1):51-53.

[6] 王桂梅,谢红芬,胡启梅,等.综合康复训练对焦虑症病人生活质量的影响[J].护理研究:下旬版,2014,28(9):243-246.

[2] 李如珍.全脑血管造影术围手术期护理要点[J].内蒙古医学杂志2011,43(18):29-30.

[3] 于娟.数字减影全脑血管造影术患者的围手术期干预[J].中国地方病防治杂志2014,6(29):129

[J].中国医药指南临床护理,2012,9(26):624-625.

[3] 张媛.护理干预在胰岛素泵治疗糖尿病中的临床应用[J].糖尿病新世界,2014,9(12):49.

[4] 崔雪英.护理干预在胰岛素泵强化治疗糖尿病中应用效果观察[J].现代护理,2013,9(21):45-47.

[5] 张丽萍,张爱芹.护理干预对胰岛素泵强化治疗糖尿病的臨床效果观察[J].中国卫生产业,2012,10(11):49-50.

[6] 张清爱,宋荣芹.观察护理干预在胰岛素泵治疗糖尿病中的应用效果[J].糖尿病新世界,2014,10(32):47.

10.0%,两组患者差异显著,显示在血液透析治疗过程中行早期针对性护理干预是比较理想的一种方法,值得临床广泛推广。

参考文献

[1] 何小权.早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响研究[J].临床医学工程,2015,22(01):83-84.

[2] 沈雪美.早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的影响探讨[J].临床医学工程,2014,22(01):87-88.

[3] 池英习,于凤英,王志芹,等.针对性护理干预对肾衰竭血液透析患者的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,24(13):1467-1469.

(上接第222页)

床护理路径的应用探讨[J].医学临床研究,2012,29(2):217-219.

[3] 崔洁.临床护理路径在白血病化疗患儿并发口腔溃疡中的应用[J].中国当代医药,2012,19(23):187-187,189.

[4] 王怀素.临床护理路径在初治急性儿童白血病患者化疗期间

应用的意义[J].吉林医学,2015,(13):2849-2851.

[5] 胡桂芳,陈颖,贾莉等.观察临床护理路径在白血病患者化疗期间应用的效果[J].医药前沿,2014,(35):235-235,236.

[6] 韩爱芝,郝娟.临床护理路径在初治急性白血病患者化疗期间的应用效果[J].国际护理学杂志,2014,33(3):534-535.

(上接第223页)

可知综合护理可有效改善患者心理状态,缓解焦虑及抑郁等不良心理,改善睡眠质量。除此外,两组患者于术后均现肠梗阻、淋巴囊肿、尿潴留等不同程度并发症,观察组并发症发生率为5.9%,对照组为26.5%,观察组明显低于对照组($P < 0.05$),两组患者均于术后增强锻炼、定期翻身、抗感染药物等治疗后并发症均好转并消失。

综上所述,宫颈癌患者于疾病护理时,采用全程护理干预可有效提升护理效果,改善患者焦虑、抑郁等负面情绪,降低并发症发生率,护理效果显著,值得推广。

参考文献

[1] 钟艺嘉.全程护理干预对宫颈癌患者护理质量的影响分析[J].按摩与康复医学,2015(7):92-93.

[2] 黄丽葵,吴文清,叶燕嫦,等.全程护理干预对宫颈癌放疗病人并发症的影响[J].护理实践与研究,2011,08(15):15-16.

[3] 韩志慧.宫颈癌放射治疗的护理干预[J].护理实践与研究,2010,7(9):47-49.

[4] 吴碧娟,江妙玲,黄文河,等.宫颈癌病人放射治疗的全程护理分析[J].西部医学,2012,24(6):1195-1196.