

心理护理对老年精神分裂症患者负性情绪及睡眠质量分析

熊 丽

湖北省宜都市人民医院精神卫生中心 443000

【摘要】目的 分析老年精神分裂症实施心理护理的负性情绪、睡眠质量情况。**方法** 选择2021年12月-2022年12月本院收治的精神分裂90例老年患者,依据随机数表划分两组,每组患者45例,对照组采取常规护理,研究组采取心理护理,对比两组护理效果。**结果** 护理后,研究组的SAS、SDS评分比对照组低($P < 0.05$);研究组的PSQI评分比对照组低($P < 0.05$)。**结论** 老年精神分裂症实施心理护理可消除患者不良心态,增强患者的睡眠质量,能有效促进其早日康复,临床上值得推广使用。

【关键词】 心理护理;老年精神分裂症;负性情绪;睡眠质量**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 05-147-02

近年来精神分裂症患病人数在不断增多,不仅会严重影响患者身心健康,而且还会增加其家庭经济负担。精神分裂症的患者大部分有负面情绪存在,比如抑郁、焦虑等,患者的睡眠质量同样也会严重降低^[1]。所以需给予患者有效的护理干预,以其促进患者改善不良的心理情绪,使其病情得到更好的控制,帮助患者快速地恢复健康,增强睡眠质量。基于此,本研究对2021年12月-2022年12月本院收治的精神分裂症90例老年患者采取不同护理方法给予分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年12月-2022年12月本院收治的精神分裂症90例老年患者临床资料,按随机数表分两组。对照组45例,男20例,女25例,年龄50-75岁,平均年龄(68.01±5.57)岁,患病时间在1-5年,其平均(3.01±1.24)年;研究组45例,男22例,女23例,年龄51-75岁,平均年龄(68.49±5.68)岁,患病时间在2-5年,其平均(3.49±1.26)年。两组基线比较,差异无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予常规的护理:患者入院后做好健康宣传教育、检查等各项工作,告知患者正确用药剂量、时间,加强和患者的沟通等。

研究组给予心理护理:①护理人员应积极和患者、家属进行交流、沟通,使彼此间的陌生感消除,告诉医护人员患者心理的变化,帮助患者充分发泄负面情绪,进而使其不良心理得到有效改善。按照患者的思维、行为等给予其个性化

的心理评估,然后给予其针对性的心理指导。②护理人员按照心理评估的结果掌握其内心真实的想法,根据其个人特点以及兴趣爱好,找寻患者比较感兴趣的话题,帮助患者转移注意力,使其保持积极乐观的心态。做好患者心理的建设,给患者提供周到、耐心、热情的心理护理,对疾病给患者带来的影响进行评估,协助其做好情绪归转,使患者更加积极的面对生活。③护理人员应给患者讲解疾病相关的知识、护理内容等,使患者对护理人员的依赖性得到提升,以讲座的方式促使患者更好地掌握相关知识,进而促进护患间的友好社交;对于患者不懂的点,可一对一进行讲解,增强其疾病认知。

1.3 观察的指标及评定标准

通过SDS(抑郁自评量表)、SAS(焦虑自评量表)对患者的抑郁、焦虑情绪进行评估,评分越高表示患者的负面心理也越严重。以PSQI(匹兹堡睡眠指数量表)对患者睡眠的质量进行评分,总分是0-21分,其评分越低代表患者睡眠的质量也就越差^[2]。

1.4 统计学处理

SPSS20.0统计软件处理与分析,以($\bar{x} \pm s$)代表计量数据且符合正态分布,以t检验差异;计数数据用[% (n)]代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 具有意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分

护理前,对比两组患者的心理状态,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组的SAS、SDS评分比对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组心理状态评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	45	59.78±7.98	42.37±3.53	57.75±5.54	45.87±2.45
对照组	45	59.79±7.68	50.95±3.65	57.35±5.35	52.59±2.52

2.2 两组PSQI评分

护理前,对比两组患者的PSQI评分,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组的PSQI评分比对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组PSQI评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	护理前	护理后
研究组	45	18.85±1.98	11.17±2.21
对照组	45	18.55±1.58	14.97±2.75

3 讨论

本次的研究结果表明:护理后,研究组的SAS、SDS评分比对照组低;说明老年精神分裂症实施心理护理可改善其负性情绪。究其原因,可能是老年精神分裂症患者采取常规的护理虽能够使其临床症状得到缓解,但并不能有效改善患者的负面情绪。而心理护理经过对患者心理进行准确的评估、经过交流沟通拉近患者和护理人员的距离,使护患关系得到加强,进而增强患者对护理人员的依赖,使患者能够敞开心扉,使其焦虑、抑郁等负面情绪有效消除^[3]。本次的研究结果表

(下转第151页)

痛描述存在主观性和个体差异,可能存在疼痛评估不准确的情况,这将导致疼痛管理效果下降^[4]。(2)用药不合理或过量:对于药物治疗,应注意剂量掌握,不能过多或过少,避免出现过度镇痛或疼痛不缓解等情况;同时要注意药物副作用的发生情况。(3)心理状态影响:对于术后患者来说,心理状态常常处于紧张、不安、抑郁等不良情绪之中,这种情绪状态极易对疼痛管理产生不良影响,因此护理人员需要重视患者的心理诉求。为了针对以上问题进行针对性的防控,护理人员应该采取以下措施:(1)加强疼痛评估:对于疼痛评估不准确的情况,护理人员可以增加与患者的交流,尤其是通过对患者疼痛发生部位、性质、强度和影响等各方面进行详细了解,以确保疼痛评估的准确性。(2)合理用药:出现用药不合理或过量的情况,护理人员应结合患者疼痛程度和病情特点等综合因素,给予合理的止痛药物。同时,要非常重视患者的用药情况,避免用药频率太高和用药量过高等情况。(3)关注心理状态:护理人员要密切关注患者的心理状态,

(上接第147页)

明:护理后,研究组的PSQI评分比对照组低。精神分裂症的患者大多有失眠的情况存在,且如果患者有较大的心理压力,对其睡眠质量也会产生影响。所以需针对患者的不良情绪实施有效的护理,促使患者能够将压力卸下,护理人员应积极与患者进行沟通,对患者真实的想法进行了解,分析患者内心所纠结的问题,给予其针对性的指导,以和蔼的语言交流,充分尊重患者,从而消除患者的心理防线,将内心真实的情感告知护理人员,减轻心理的压力,正确对待自身病情,从而使其睡眠质量得到提升^[4]。

总而言之,老年精神分裂症实施心理护理,可促使患者的不良情绪得到有效改善,增强睡眠质量,能有效促进其早

(上接第148页)

收缩训练,术后中期将运动量适量增加;同时,监督患者定时饮食和作息,开展相应功能训练,养成良好康复习惯,减少DVT发生,加快患者康复进程^[3]。本研究结果显示:护理后,研究组髌关节功能比对照组高,差异比较具有统计意义,说明临床将健康意识理论护理应用于老年髌部骨折患者中,可提高其髌关节功能。究其原因:健康意识理论护理可帮助患者进一步加深髌关节骨折知识,了解术后所需注意事项,增强其髌关节骨折的健康意识知晓度,使其不良行为纠正为正面的健康行为;此外,护理人员在患者建立正确的健康意识后,帮助其及指导其开展早期功能训练,并鼓励患者尽早下床活动,使其髌关节功能改善。同时,护理人员将健康意识理论护理一直延续到患者家庭中,嘱咐家属进行监督,并安排护理人员回访,监督患者开展康复训练,且叮嘱其按时复诊,以促进患者术后康复^[4]。

(上接第149页)

普通护理组的85.7%,差异有统计学意义($P<0.05$)。可见,细节护理应用在骨外科护理工作中有着较好的效果,能够让护理工作更加重视细节中的一些问题,同时提高自己的专业技能,并且在激励措施的激发下,更大积极性投入到工作中,提高其护理能力,而由此也能够更好的与医生做好配合,也提高了对患者的服务态度和服务质量。

综上所述,将细节护理应用在骨外科护理中,能够提高

对于患者是否有不良情绪的出现,要及时进行关注并进行心理疏导,提高患者与疼痛的耐受力。(4)多种措施联合应用:对于疼痛护理,护理人员应根据患者疼痛程度和特点等多种因素,采取药物治疗和物理疗法等多种措施联合应用,以提高疼痛缓解的效果。同时要注意各种措施的优劣势,不能盲目采用。

总而言之,疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中应用,可以有效降低其疼痛程度,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 林晓华,张莹,何海航,等.疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值[J].婚育与健康,2021(21):117-118.
- [2] 陈昊田.腹部肿瘤患者手术后疼痛的临床护理方法分析[J].养生保健指南,2021(32):171.
- [3] 常家清.优质护理改善腹部肿瘤腹腔镜手术患者术中应激反应的效果观察[J].养生保健指南,2021(6):135.

日康复,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 蒋小妹.心理护理对精神分裂症患者家属情绪、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(1):155-156.
- [2] 杨伟波,戴进军,虞建英.护士主导下进行康复训练对住院精神分裂症患者心理状态、临床症状改善及生活质量的影响[J].医学临床研究,2020,37(8):1124-1127.
- [3] 刘涛.支持性心理护理对精神分裂症患者社会行为及病耻感的影响研究[J].中国医学创新,2020,17(26):88-91.
- [4] 裴亚云.心理护理对康复期精神分裂症患者抑郁情绪及生命质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(16):2824-2826.

综上所述,临床将健康意识理论护理应用于老年髌部骨折患者中,可加快患者术后康复进程,改善术后血液指标,能提高其髌关节功能,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 彭涛,贺开麒,雷一鹏,等.老年髌部骨折患者康复期体验与需求的Meta整合[J].中华护理杂志,2022,57(19):2406-2414.
- [2] 周秀花,朱丽梅,傅丽桑.健康意识理论护理在老年髌部骨折患者术后康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(08):140-143.
- [3] 赵荣亚.老年髌部骨折患者临床特点及其术后感染、深静脉血栓形成的影响因素分析[J].黑龙江医学,2023,47(02):144-146.
- [4] 戴泳仪,林开学,方黛琪.健康意识理论指导下的护理干预在肾病综合征患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(15):72-75.

患者满意度,有着较好的护理效果。因而,值得进一步进行深入研究和推广。

参考文献:

- [1] 付沙.细节护理在外科护理管理中的应用探究[J].医药与保健,2020,22(11):675-676.
- [2] 王学琴.细节护理在普通外科优质护理服务中的应用[J].吉林医学,2021(34):165-166.