

整合护理模式在焦虑症患者应用效果分析

方 婕 郭 智 唐国曼

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 443400

【摘要】目的 探讨整合护理模式在焦虑症患者应用效果分析。**方法** 选取自 2021 年 1 月到 2024 年 1 月本院收治焦虑症的患者 80 例，分成两组对照组和观察组（每组 40 例），对照组采用常规护理，观察组采用整合护理模式，记录并分析两组患者的相关数据。**结果** 研究组患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态指标均比对照组高（ $P < 0.05$ ）；研究组患者护理后 SAS、SDS 均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 整合护理护理效果显著，能改善焦虑症患者不良情绪，提高其生活质量，在临床有一定推广价值。

【关键词】 整合护理；焦虑症；应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-157-02

者疏导不良情绪。延续性护理：护理人员在患者出院前给予焦虑症是常见精神疾病，临床常表现为恐惧、担忧、精神紧张等，若未能得到及时有效的治疗，将造成难以入眠、精神萎靡，对患者日常生活和工作产生不良影响^[1]。该疾病临床多采取药物治疗和心理治疗，但长时间服用抗焦虑药物易产生恶心、呕吐等一些列不良反应，因此，需要与之匹配的护理模式进行干预。传统护理模式内容单一，难以在治疗期间满足患者需求，不利于其健康水平^[2-3]。基于此，分析在我院 2021 年 1 月至 2024 年 1 月本院收治焦虑症的患者实施不同护理服务的效果，现报告如下：

1 资料与方法 1.1 基本资料 选取自 2021 年 1 月到 2024 年 1 月在本医院收治焦虑症的患者 80 例，用随机数字表法将患者分成两组对照组和观察组，每组 40 例。其中观察组患者男 24 例，女 16 例，年龄范围为 28-53 岁，平均年龄为（ 46.43 ± 2.27 ）岁，病程时间约 0.7-2 年，平均病程时间为（ 1.31 ± 0.41 ）年；在对照组患者男 22 例，女 18 例，年龄范围为 27-62 岁，平均年龄为（ 46.57 ± 2.21 ）岁，病程时间约 0.8-2 年，平均病程时间为（ 1.42 ± 0.30 ）年。两组患者基线的资料比较无显著差异（ $P > 0.05$ ），有可比性。 1.2 方法

对照组进行常规护理，具体的内容包括密切检测患者生命体征，给患者介绍病房环境和使用及注意事项，发放药物并指导其用药叮嘱患者遵医嘱等。

观察组进行整合护理，健康知识宣传：在患者入院后，护理人员主动与患者交谈，建立良好的护患关系；通过调查了解患者需求，制定个性化护理干预措施；护理人员观察患者心理状况，帮助患者树立对疾病的正确认知，并通过不断强化，树立其治疗的信心，并提醒患者家属给予其更多的鼓励与支持。环境护理：保持干净、整洁的病房环境，在条件允许的情况下，可摆放一些绿植与鲜花，营造温馨的病房环境，帮助其放松身心保持心情愉悦。饮食护理：满足患者的饮食需求，以低盐、低脂肪的食物为主，并增加其蛋白质的摄入，避免辛辣、油腻食物。运动护理：提醒患者可进行爬山、健身操等简单运动，可通过接触自然环境的方式，缓解患者紧张的情绪。不良情绪疏导：部分患者因心理压力长时间得不到释放进而形成精神疾病，护理人员及时掌握患者心理状况及动向，并了解其形成原因，给予及时有效的护理干预，帮助患

者疏导不良情绪。延续性护理：护理人员在患者出院前给予加疏导情绪别的方法。

1.3 观察指标及评定标准

对比两组生活质量，包括患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态进行评分，每项满分为 100 分；对比两组护理前后心理状态，分别应用抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）评估患者的抑郁、焦虑程度，分数值愈高焦虑、抑郁情况则越轻

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [% (n)] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 比较检验；当 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量指标

研究组患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态指标均比对照组高，差异比较均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者 SAS、SDS 指标对比

研究组患者护理后 SAS、SDS 均低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

3 讨论

本次研究结果表明：研究组患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态指标均比对照组高（ $P < 0.05$ ）；研究组患者护理后 SAS、SDS 均低于对照组（ $P < 0.05$ ），分析原因在于，整合护理模式充分考虑患者在护理期间各方面的需求，该护理模式为患者营造温馨、舒适的病房环境，帮助其消除对医院的恐惧、消极情绪，有助于改善睡眠质量，提高其生活质量。同时，护理人员与患者建立良好的护患关系，依据患者需求制定个性化护理措施，帮助患者树立对疾病的正确认知，并通过不断强化，树立其治疗的信心，且提醒患者家属给予其更多的鼓励与支持。除此之外，部分患者因心理压力长时间得不到释放进而形成精神疾病，护理人员及时掌握患者心理状况及动向，并了解其形成原因，给予及时有效的护理干预，帮助患者疏导不良情绪，有助于进一步改善其不良情绪，改善生活质量。

综上所述，整合护理护理效果显著，能改善焦虑症患者不良情绪，提高其生活质量，在临床有一定推广价值。

（下转第 159 页）

3 讨论

本研究结果中，在盆腔炎护理中运用人性化护理，可以显著提升患者的治疗依从性，并且促使其生活质量水平提升，这主要归因于以下几个方面：首先，人性化护理注重心理护理，帮助患者缓解紧张、不安和焦虑等负面情绪。在接受心理支持后，患者更容易配合医疗团队的治疗计划，积极参与到自己的康复过程中。信心的建立以及情绪的的稳定，为患者遵循医嘱、按时服药、定期复查打下了坚实的基础。心理上的舒适感和安全感大大提升了患者对治疗的信任与依从性^[1]。其次，生理护理通过个体化的护理计划，使得患者在治疗过程中感受到细致和周到地照顾。比如，适当的体位调整、热敷或冷敷对疼痛的缓解，以及科学的饮食建议，都能让患者在生理上获得实质性的舒适感和改善^[2]。感受到这些细致入微的关怀，患者自然会更加愿意严格按照医护人员的指导进行自我管理，配合整个治疗过程。环境优化对患者的心理和身体康复也起到了很大的促进作用。一个干净、舒适的病房环境，可以让患者更加放松，减少焦虑感和孤独感。而这些积极的情绪变化，又进一步促进了患者的依从性和康复进程^[3]。最重要的是，

健康教育在患者自我管理和预防复发中起到了关键作用。通过全面且个性化的健康宣教，患者能够深入了解盆腔炎的病因、治疗方案、日常护理和预防措施。掌握了这些知识，患者能够更有信心和能力参与到自己的健康管理中，这就让患者在出院后也能继续保持良好的生活习惯和定期复查的意识，从而提升生活质量。

总而言之，通过心理、生理、环境和健康教育的多方面人性化护理，患者不仅在治疗过程中得到全面关怀，提升了治疗的依从性，还在日常生活中学会了如何更科学地管理健康，促使生活质量得到持续提升。

参考文献：

[1] 张菁楠. 人性化护理对改善妇科盆腔炎患者生活质量的效果[J]. 中外女性健康研究, 2023(24):150-151, 181.
[2] 刘媛媛, 吴艳. 人性化护理对盆腔炎患者生活质量的影响分析[J]. 当代护理, 2024, 5(2).DOI:10.12208/j.cn.20240072.
[3] 唐雅妹. 人性化护理在盆腔炎护理中的应用效果观察[J]. 长寿, 2023(3):212-214.

(上接第 156 页)

3 讨论

在胃癌手术患者的护理过程中，采用心理护理和健康教育后，可以有效提升患者的治疗依从性，同时改善其负面情绪，这是因为这些干预方法从多方面综合解决了患者面对的实际问题和心理困扰。心理护理和健康教育相辅相成，分别从情感支持和知识普及两个角度入手，全面提升了患者的自我管理能力和心理调适能力。首先，心理护理通过建立良好的护患关系，提供情感上的支持和安慰，帮助患者减轻心理压力和消极情绪。面对胃癌手术，患者常常感到恐惧、焦虑和无助，这些负面情绪不仅会影响他们的治疗配合度，还可能拖延康复过程。心理护理通过倾听患者的心声，及时疏导其负面情绪，使患者感受到被理解和关心，从而增强他们的心理承受能力和战胜疾病的信心。此外，通过放松训练和积极的心理引导，帮助患者学会应对压力的方法，提高整体心理健康水平。同时，健康教育为患者提供了科学的疾病知识和自我护理技能，使其充分了解手术前后的注意事项和康复措施。这种知识普及不仅减少了患者对未知的恐惧感，还增强了其对治疗的信

任和配合度。通过详细的解释和具体的操作指导，患者能够更好地掌握术前准备、术后康复、日常饮食及生活管理等方面的内容，有助于他们在实际操作中执行医嘱，提升治疗的依从性。例如，患者理解了术前禁食的重要性和术后肠蠕动训练的方法，能够明确自己的角色和责任，更加主动地参与到治疗过程中。

总而言之，心理护理和健康教育通过缓解患者的负面情绪、提供科学的疾病管理知识，提升了患者的自我效能感和治疗依从性。

参考文献：

[1] 陈思齐, 刘宁, 侯晓敏, 等. 机器人胃癌手术围术期加速康复外科护理的最佳证据总结[J]. 护理学报, 2024, 31(08):31-36.
[2] 葛岩, 张婷, 刘洁. 阶梯式心理护理联合早期活动对胃癌手术后患者心理健康及胃肠功能恢复的影响[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(07):1151-1154.
[3] 全勇慧. 综合护理干预在改善胃癌手术患者术后疼痛与睡眠质量中的效果评价[J]. 婚育与健康, 2024, 30(05):169-171.

(上接第 157 页)

参考文献：

[1] 翁华, 叶旭霞, 毛艳. 音乐放松训练联合心理护理对 GAD 患者临床症状、自我感受负担及睡眠质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(09):128-131.

[2] 孙杨. 整体护理模式在焦虑症患者中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(30):146-148.

[3] 卓小平. 人性化护理模式用于焦虑症合并高血压的护理效果临床分析[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(30):80-82.

表 1：两组生活质量指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	睡眠质量	社会活动	躯体活动	精力状态
对照组	40	76.42±4.22	72.65±2.12	69.47±2.95	76.52±3.33
研究组	40	95.28±3.11	91.47±3.24	87.47±5.20	91.24±4.65

表 2：两组患者护理后 SAS、SDS 指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分, n=40)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	64.31±5.20	38.74±7.55	67.46±7.22	49.63±4.82
研究组	64.54±5.21	34.63±7.20	67.47±7.24	42.31±4.12