

语言沟通联合心理护理在精神病护理中的应用效果评价

郭洪兵

重庆市精神卫生中心 重庆 401147

摘要: **目的:** 探讨语言沟通和心理护理实践在精神病护理中的价值。**方法:** 选择100例精神疾病患者作为研究对象, 对照组50例接受常规护理, 观察组50例接受语言沟通和心理护理。比较两组患者的临床护理效果。**结果:** 观察组患者焦虑、抑郁、精神状态评分均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组患者生活质量明显高于对照组。对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在精神病患者的护理过程中运用语言沟通和心理护理, 可有效改善患者的精神状态、生活质量和医嘱依从性。

关键词: 语言沟通; 心理护理; 精神病护理

引言

就现阶段实际的精神疾病的治疗情况来看, 大多数的精神疾病患者采用的是保守的治疗方式, 在治疗的过程中取得了一些效果, 但由于精神疾病患者出院后需要长期服用药物, 从而导致用药依从性下降, 影响了疾病的恢复, 同时, 使其日常生活质量下降, 也对其身体健康、生命安全构成了严重的威胁。为了进一步减轻、缓解患者临床疾病, 提升患者的日常生活质量, 就必须为患者提供一种全新的护理方法, 积极地与患者进行接触、沟通和交流, 了解患者的病情变化, 并为其提供与之相适应的护理方法^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以我院收治的100名精神病患者为研究对象, 时间为2020年3月至2022年10月。根据既定指南将所有患者分为对照组和观察组, 每组50例。对照组由31名男性和19名女性组成; 年龄在24-70岁之间, 平均(38.11±3.20)岁; 最长疗程1年, 最短疗程1年, 平均疗程(6.04±0.93)个月。致病原因: 10例患者因脑器质性病变导致精神疾病, 21例患者因躯体类疾病引发; 19例患者因脑组织退化疾病导致。观察组由35名男性和15名女性组成; 25-70岁, 平均(39.02±3.19)岁; 最长疗程为11个月, 最短疗程为1个月, 平均疗程为(5.97±0.91)个月。病因: 12例患者因脑器质性病变导致精神疾病, 22例患者因躯体类疾病引发; 16例患者因脑组织退化疾病导致。

纳入标准: 通过各种临床检测, 所有病人的症状和相关的检测结果都满足精神病的确诊条件; 病人和病人的家人已经知道有关试验内容, 并且在征得他们的同意后, 愿意参加试验。

排除条件: ①有内科或内科或内科方面的疾病。②不能清楚地表达自己的诉求, 有交流困难的病人。③怀孕、哺乳妇女。④对病人家属不知情和不知情的病人。⑤缺乏基本数据, 无法为疾病的诊治提供依据。采用统计软件对两组病人的基本数据(性别, 年龄, 治疗时间, 发病原因)进行了对比, 结果显示两组病人的基本数据无显著性 ($P > 0.05$), 可以进行对比^[2]。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理

在病人住院后, 对病人进行了日常对症治疗和护理, 包括用药指导, 帮助病人养成好的生活习惯, 减轻病人的痛苦。在患者出院后, 开展电话随访, 从多个角度对患者的日常生活展开全方位的了解, 并向患者及其家属解释有关日常需要注意的问题, 并告知患者定期复查等^[3]。

1.2.2 观察组语言沟通及心理护理

①心理护理

根据患者实际病情发展情况, 为患者建立心理护理档案, 根据治疗过程中出现的问题, 精确地记录有关的信息, 与同组的护士一起, 建立一个良好的企业形象, 了解患者的具体病症, 掌握每个患者的具体病症、日常生活中的心理问题等, 结合治疗效果和实际状况, 开展相应的心理辅导。患者在进行临床护理的时候, 要对患者出院时、住院时的心理变化进行严密的监控, 对每个患者在服用药物的前后的心理变化进行全面的了解, 让患者的家人能够更多地在患者的周围, 给予其心理上的支持, 以此来降低其消极的情绪^[4]。

②语言沟通

第一, 为交流挑选合适的时机。通过对病人的一般信息的分析, 可以看出每个病人的病情是不同的。护士

应根据病人的个性特点及教育程度,选取适当的切入点来与病人进行沟通与沟通。在真正的沟通过程中,护士要发挥两种作用,一种是作为一名精神上的安慰者,面对病人在治疗过程中产生的负面情绪,护士要积极地与病人进行沟通,采用适当的言语表现形式,可以有效地减轻病人的负面情绪,在减轻病人的精神负担的前提下,还可以为病人提供一些帮助和意见。另外一种作用就是聆听者,护士要积极地聆听患者的心理诉求,并采用对症措施来实现患者的情感需要,从而更好地解决患者的心理顾虑^[5]。第二,确保交流的主动性。在语言沟通的全过程中,护士应注重自己的交流方式,积极、热烈、温和、温和的交流方式。与此同时,为了更好地拉近护士与病人之间的距离,护士在与病人进行交流的过程中,要始终保持着笑容,并且要站在病人的立场上去考虑问题,这样才能防止出现尴尬的情况,从而导致病人对病人产生不信任的感觉。第三,对病人的隐私权给予了充分的尊重与保障。在与病人进行交流时,往往会牵扯到病人的情绪和生活等隐私问题。因此,在进行总体沟通的过程中,护士要牢记要对病人的各种隐私进行保护并给予足够的尊重,加强病人及护士之间的亲近感和信任,确保沟通结果的可靠性^[6]。

③建立良好的护患关系

护理人员与病人之间的密切联系,是进行护理交流的前提。护士要做到形象端庄,态度真诚热情,才能给病人留下一个好的第一印象,减轻病人的紧张和不安等负面心理。给病人创造一个良好的交流的护理环境,在与病人接触的时候,要一直维持着一个笑容,这样可以增加病人的亲和力,不能出现皱眉、厌恶等表情,以加强病人对护士的信任^[7]。

④健康知识宣传

要经常组织病人和家人进行一些心理辅导,多让病人和家人参加一些相关的活动,这样可以不同的视角来了解病人和家人,从而提升他们的防病能力和意识;将疾病表现特点、发病因素、护理方法、注意事项等内容进行发放,并密切关注患者的心理状况、行为变化,对于有严重精神病、心理异常者,要进行相应的心理辅导,防止患者产生轻生想法,甚至是自杀行为^[8]。

⑤生活管理

引导患者开展良好的生活,帮助患者建立疾病抵抗自信心及生活自信心,指导患者有效学习、生活;并告诉患者要按时吃药,告诉家属要密切监督和检查患者的用药情况,假如患者不能合理用药,在需要的时候,可以采取强制措施来解决,从而提升用药的自觉,避免因为没有吃药而造成的情绪明显的波动,或是出现了心理的异常变化。在患者在离开医院之后,要对其进行常规的随访,具体包括家庭随访、电话随访等内容,对患者的精神状况、生活质量及病情的改进等方面进行充分的认识,并以患者的精神状态为依据,对患者的精神状态进行适当的引导,这样可以帮助患者早日康复,保证良好的护理质量^[9]。

1.3 观察指标

通过对两组病人的抑郁、焦虑和精神状态的评价,对两组病人的心理状态进行了对比;对两组患者生活质量的改善进行对比,主要使用生活质量的综合评分问卷进行评价,具体包含了四个维度,具体为:心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能。

1.4 统计学方法

对所得结果进行统计分析,使用SPSS12.0对所得结果进行分析,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以 $P < 0.05$ 为标志,说明两组间的差别有显著性。

2 结果

2.1 两组患者不良情绪改善情况的比较

观察组患者焦虑、抑郁评分均低于对照组,精神状态评分高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者不良情绪改善情况的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS	SDS	精神状态
对照组	50	50.24±2.16	50.34±2.25	84.36±2.10
观察组	50	38.44±0.65	40.36±2.14	93.41±3.25
t		5.321	5.120	5.423
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者生活质量改善效果的比较

观察组患者生活质量优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者生活质量改善效果的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	心理功能	躯体功能	物质功能	社会功能
对照组	50	56.18±8.21	74.26±11.31	47.16±5.22	59.36±9.36
观察组	50	8.32±8.52	55.34±11.24	36.51±6.31	43.54±9.25
t		5.141	5.210	5.310	5.264
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

精神疾病主要表现为幻觉、恐惧、焦虑等,随着疾病的严重性不同,其临床表现也会有所不同。它会给患者的日常生活带来很大的影响,显著地降低了他们的生活质量。此外,因为社会不适应,患者通常会出现较低的心理灵活性,容易出现自卑、孤僻等负面的情感。所以,对患者进行一种行之有效的护理介入措施是非常有必要的,这对改善他们的异常行为有着非常重要的作用。因为精神病人对于医务工作者的高度依赖,所以在日常的照护中,很少能获得满意的结果。所以加强对病人的语言沟通和心理护理是非常必要的。

当前,对精神病的防治是医疗领域的一个重要课题。根据相关数据表明,在精神疾病发生的时候,存在着明显的精神障碍,在这个时候,在恢复的时候,就会面临着一系列的心理调节问题,因此,在治疗和护理的时候,如果得不到适当的心理指导,就会使病人的情况进一步恶化,从而影响到病人的身体状况。随着临床技术的进一步发展和完善,病人在治疗过程中的心理改变也越来越受到护士的重视。相关数据表明,心理护理和语言沟通对缓解患者心理压力起着很大的作用。

在这个试验中,除了对普通的精神病进行普通的护理之外,还要对病人进行语言沟通和心理护理,要求每个护士都要对病人多加关注,并为病人建立一个私人的心理记录,对病人始终保持一种严谨、负责的工作态度,针对病人的心理状况进行心理辅导。同时,还会有护士告诉患者的家属,让他们多与患者在一起,多与患者接触和沟通,让患者在精神上体会到亲人的关怀,用语言沟通技巧来指导患者的精神状态,并向患者解释在出院、住院不同时间里需要注意的问题,让患者能够保持一个好的心态,从而达到改善生活质量和精神状态的目标。其中,护士在进行心理干预时,要注重对多种手法的组合运用,并严密监控病人的情感变化,以确保减轻病人的心理紧张,达到有效治疗的目标。根据相关数据表明,通过心理干预及个性化语言沟通,可以提高精神病患者

的康复速度,从而提高患者疾病抵抗的自信心。

通过对本次实验的数据进行分析,本研究结果表明,观察组患者焦虑、抑郁、精神状态评分均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组患者生活质量明显高于观察组。对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

总而言之,与精神病患者进行沟通和交流,可以让患者感觉到医护人员及家人对他们的关怀,从而积极地配合他们的关怀,提升患者的日常生活品质和用药顺从性,让患者早日康复。

参考文献

- [1]张永秀.语言沟通及心理护理在精神病护理中的作用[J].心理月刊,2020,14(11):69-70.
- [2]张鑫.精神病护理应用心理护理和语言沟通的效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,7(15):91-92.
- [3]孟宪婷.语言沟通及心理护理在精神病护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2022,18(21):214-215.
- [4]王健,张道全.强化心理护理在精神病护理工作中的应用实践研究[J].中外医学研究,2020,17(30):74-75.
- [5]牛雨晴.语言沟通联合心理护理在精神病护理中的应用效果评价[J].中国医药指南,2020,18(19):235-236.
- [6]王利容,段陈霞.语言沟通联合心理护理在精神疾病护理中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2022,20(61):274-275.
- [7]张春玲.探讨精神病护理中语言沟通及心理护理的意义[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,19(27):294-295.
- [8]陈婷婷,单晓红.集束化护理在改善肺间质性疾病患者心理及自我护理能力的效果观察[J].山西医药杂志,2020,47(5):596-598.
- [9]陆叶,周明玉,沈甘霖.“情感账户”联合“高级共情”技术在急性精神病患者优质护理服务中的应用[J].解放军护理杂志,2020,35(3):41-45.