

# 个性化综合护理在双向情感障碍患者中的作用分析

彭杰

上海新科脑康医院 上海 800000

**摘要:** **目的:** 分析个性化综合护理在双向情感障碍患者中的应用效果。**方法:** 选取2022年6月-2023年6月本院74例双向情感障碍患者开展研究,用随机数字表法随机平均分为对照组37例,行常规护理,观察组37例,行个性化综合护理,比较两组护理效果。**结果:** 观察组的治疗依从性、智商、操作智商、言语智商、记忆商数、瞬时记忆、短时记忆、长时记忆和MMSE评分均明显高于对照组,BRMS和HAMD评分均明显低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 给予双向情感障碍患者个性化综合护理能有效改善抑郁、躁狂等表现,提升认知能力和依从性,具有推广价值。

**关键词:** 个性化综合护理;双向情感障碍;抑郁;躁狂

双向情感障碍是一种临床多发精神病,患者情绪或明显高涨或低落,出现抑郁、躁狂等表现,患者具有较高自残率、自杀率<sup>[1]</sup>。常规护理应用普遍,但缺乏针对性,在该病中效果不佳<sup>[2]</sup>。全面掌握患者病情,了解其性格特征,实施个性化综合护理,以切实改善病情。本次研究以双向情感障碍患者为对象,分析个性化综合护理的应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2022年6月-2023年6月本院74例双向情感障碍患者开展研究,用随机数字表法随机平均分为对照组37例,男20例,女17例,年龄为21-55岁,平均年龄(36.24±4.38)岁;观察组37例,男19例,女18例,年龄为22-56岁,平均年龄(36.12±4.56)岁。两组一般资料( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**纳入标准:** 符合双向情感障碍诊断标准<sup>[3]</sup>;HAMD评分 $\geq 12$ 分;表达、理解能力正常;知情同意本次研究。

**排除标准:** 重要脏器功能障碍;其他精神病;生命体征波动较大;由于器质性病变、服用药物和酗酒引发的精神异常。

### 1.2 方法

对照组行常规护理,观察病情,及时清洁病房,保持安静,提醒患者遵医嘱服药,起到监督作用,做好护理记录等。观察组以对照组为基础,行个性化综合护理:

#### 1.2.1 个性化评估

及时和入院患者/家属交流,了解其用药情况、家族史、治疗情况和患病史,单独和家属沟通,询问患者应激励源,明确其是否发生严重变故,例如经济情况变化、事业变动和亲人病故等,治疗前观察患者有无异常行为,包括自闭、自言自语和厌食等。

#### 1.2.2 环境干预

因该病具有复杂病因,护理人员应带领其了解周围环境,缓解其不适应心理,避免疾病恶化。护理人员应营造出温馨、舒适的病房环境,以暖色调为主,保证温湿度适宜,及时通风,有充足光线。依据患者病情,针对病情相似者,进行集中管理,避免出现极端事件,同时告诉患者家属勿携带利器,例如刀具等,预防意外。

#### 1.2.3 心理干预

了解患者病情,为其提供差异化心理护理方案,该病患者情绪低落、兴趣减弱、存在自罪感、积极性差,护理人员应学会换位思考,掌握患者/家属思维,提升其配合度。抑郁发作直接受社会关系影响,护理人员应切实了解患者社会属性、地位,掌握其社会关系。灵活应用心理暗示、心理支持等技术,帮助患者正视病情,加强信心。及时解答患者问题、疑惑,保证语言通俗易懂又专业,当患者出现病态思维、行为时,应及时纠正,改善错误认知。

#### 1.2.4 运动干预

分析患者工作类型、生活方式和家庭背景,选取适宜运动项目,以患者喜欢且适宜为原则,控制好运动强度,提升免疫力、活力,转移患者注意力,养成积极、乐观的心态。

#### 1.2.5 饮食指导

患者长时间伴有不良情绪,会干扰到内分泌系统,在神经、心理等因素干扰下,可能出现拒食、厌食、食欲不佳等表现。日常饮食主张清淡,不可摄入刺激性食物,例如辛辣等,结合患者个人喜好、饮食习惯,将个性化食谱制定出来,多提供新鲜蔬果,补充纤维素,防范便秘。待病情改善后,适当补充营养素,包括脂肪和蛋白等,注意适量。

#### 1.2.6 药物指导

该病患者对临床医护工作常抱有不配合态度,提醒患者按时用药,介绍遵医嘱用药积极意义,待症状改善

后,提醒家属做好监督工作,加快康复进程。

### 1.2.7 康复护理

引导患者进行认知训练,通过角色扮演、诱导、采访和沟通等方式,纠正患者错误观念。定期进行康复训练,2次/周,每次45-60min,依据患者病情体质、兴趣爱好等,引导其开展针对性活动,例如练书法、打羽毛球、散步、跑步、画画和打乒乓球等,每次训练完毕后,和患者交流,不吝赞赏、肯定。锻炼思维,叮嘱患者可通过写日记、记笔记等方式,提升其阅读量,促使患者将内心感受书写、表达出来,若条件许可,可创造出病友交流机会,鼓励其畅所欲言、自在分享,抒发真实想法。

### 1.2.8 社会支持

针对患者家属,给予心理干预,令家属多关心、爱护、接纳患者,减轻其自卑感,降低心理负担,基于社会层面,加强健康宣教,提升人们对特殊群体的包容度和接纳度,令其自我认可。

### 1.3 观察项目和指标

评价干预效果:应用HAMD量表<sup>[4]</sup>,对应抑郁程度, $\geq 12$ 分时,表示有抑郁情绪;采取MSEE量表<sup>[5]</sup>,评估精神状态,涵盖回忆力、注意力、定向感和计算力等方面,0-30分,小于27分时,提示具有认知障碍;借助BRMS量表<sup>[6]</sup>,分析躁狂情况,0-55分。评价智力情况:采取WAIS-RC量表<sup>[7]</sup>,包括智商、操作智商和言语智商。评价记忆力:选用WMS量表<sup>[8]</sup>,包含记忆商数、瞬时记忆、短时记忆和长时记忆。评价治疗依从性:引入调查问卷,包括完全依从( $> 80$ 分)、部分依从(60-80分),不依从( $< 60$ 分),对比两组治疗依从性。

### 1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ )与(%)表示计量与计数资料,分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组干预效果比较

观察组的MMSE评分明显高于对照组, BRMS和HAMD评分均明显低于对照组( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组干预效果比较[ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	MMSE(分)		BRMS(分)		HAMD(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	17.45±2.69	27.68±3.18 <sup>a</sup>	17.26±2.27	20.01±2.32 <sup>a</sup>	21.15±2.52	8.82±1.02 <sup>a</sup>
对照组	37	17.72±2.28	20.16±3.36 <sup>a</sup>	17.34±2.19	26.65±2.41 <sup>a</sup>	20.98±2.61	14.78±1.43 <sup>a</sup>
$t$	/	0.466	9.888	0.154	12.074	0.285	20.639
$P$	/	0.643	0.000	0.878	0.000	0.776	0.000

注:与本组干预前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组智力情况比较

观察组的智商、操作智商和言语智商评分均明显高

于对照组( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组智力情况比较[ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	智商(分)		操作智商(分)		言语智商(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	103.65±11.49	111.58±12.57 <sup>a</sup>	102.21±10.18	111.66±11.85 <sup>a</sup>	102.16±11.85	110.69±12.51 <sup>a</sup>
对照组	37	102.71±10.38	104.25±12.66 <sup>a</sup>	102.32±10.07	104.43±10.61 <sup>a</sup>	102.57±11.14	104.14±12.61 <sup>a</sup>
$t$	/	0.369	2.499	0.047	2.765	0.153	2.243
$P$	/	0.713	0.015	0.963	0.007	0.879	0.028

注:与本组干预前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组记忆力比较

观察组的记忆商数、瞬时记忆、短时记忆和长时记

忆评分均明显高于对照组( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组记忆力比较[ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

指标	时间	观察组( $n=37$ )	对照组( $n=37$ )	$t$	$P$
记忆商数(分)	干预前	92.51±7.87	92.60±7.67	0.050	0.960
	干预后	104.85±9.85 <sup>a</sup>	95.44±9.32 <sup>a</sup>	4.221	0.000
瞬时记忆(分)	干预前	11.16±2.74	11.23±2.61	0.113	0.911
	干预后	14.39±1.18 <sup>a</sup>	12.12±1.24 <sup>a</sup>	8.067	0.000
短时记忆(分)	干预前	52.27±4.48	52.34±4.16	0.070	0.945
	干预后	58.00±2.61 <sup>a</sup>	53.24±4.18 <sup>a</sup>	5.875	0.000

续表:

指标	时间	观察组 (n=37)	对照组 (n=37)	t	P
长时记忆(分)	干预前	34.19±4.12	34.21±4.10	0.021	0.983
	干预后	41.47±4.61 <sup>a</sup>	35.63±4.54 <sup>a</sup>	5.490	0.000

注:与本组干预前比较,<sup>a</sup>P<0.05。

2.4 两组治疗依从性比较

对比治疗依从性,观察组更高(P<0.05)。详见表4。

表4 两组治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	37	29	7	1	97.30
对照组	37	18	11	8	78.38
$\chi^2$	/	/	/	/	6.198
P	/	/	/	/	0.013

3 讨论

双向情感障碍是一种严重、常见精神类疾病,在社会、环境和意外事故等影响下,引发躁狂、抑郁,认知功能受损,病情持续进展,可能表现出自残、自杀等行为<sup>[9]</sup>。无论是躁狂,还是抑郁,均表现为急性发作,病程较短,但是反复发生,患者难以集中注意力,易激惹,情绪起伏较大,生命、生活质量降低<sup>[10]</sup>。

既往多通过药物控制,结合临床护理,但该病存在复杂病因,其病情变化和家庭氛围、生活环境等关系密切,常规护理未深入了解患者需求,意义不大。采取个性化综合护理,患者初入院时,即和其深入接触,掌握病情变化,根据其需求,提供适宜干预方案,能防范二次伤害<sup>[11]</sup>。相对比于常规护理,该模式针对性更强,能体现出患者差异。分析患者病情,令相似者处于同一病房,既能够防范意外事件,减轻烦躁、抑郁等情绪,也能优化护理工作,帮助护理人员减轻工作负担,注意患者之间有无矛盾,一旦出现马上化解<sup>[12]</sup>。本次研究结果显示和对照组比,观察组的MMSE评分更高,BRMS和HAMD评分均更低(P<0.05),提示个性化综合护理能有效减轻精神症状,提升认知功能。观察组的智商、操作智商和言语智商评分均更高(P<0.05),代表该模式能促进患者尽快恢复智商,锻炼其思维,活跃思想。观察组的记忆商数、瞬时记忆、短时记忆和长时记忆评分均更高(P<0.05),表示该模式能帮助患者加强记忆力,缓解疾病产生的负面影响。观察组的治疗依从性更高(P<0.05),表明采取该模式,患者依从性更高,能防范各种意外事件。说明应用个性化综合护理,切实了解双向情感障碍患者需求,拟定个体化、专业化干预措施,尽快改善病情,改善认知,锻炼思维。

综上所述,给予双向情感障碍患者个性化综合护理能有效改善抑郁、躁狂等表现,提升认知能力和依从

性,具有推广价值。

参考文献

[1]李素云.双向情感障碍并高血压患者互动达标理论下护理干预的效果分析[J].心血管病防治知识,2023,13(6):46-48.

[2]齐佳悦,赵颖逾,何叶亭,赵艳名,魏昆岭,朱慧颖,陈宏美,王丽娜.叙事干预技巧对双向情感障碍患者负性情绪及生活质量的影响[J].河北医药,2023,45(3):478-480.

[3]周华玲,郭常霞,陈琳.基于语言沟通的心理干预在精神病护理中的疗效分析[J].心理月刊,2022,17(21):200-202.

[4]李菁,王世杰,冯晓阳.渐进式引导护理对双向情感障碍躁狂发作患者的运用评价[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(18):1654-1657.

[5]胡晓雪.支持性心理护理联合接纳承诺疗法对青少年双向情感障碍患者情绪调节及生活质量的影响[J].卫生职业教育,2022,40(19):130-132.

[6]游宇,朱文芬,曹媛媛,武倩.心理健康及精神病护理学教学中融入课程思政的探索与实践[J].卫生职业教育,2022,40(20):78-80.

[7]孔娜,孔冉,杭燕茹.心理护理和语言沟通用于精神病患者护理中的作用探讨[J].心理月刊,2022,17(18):129-131.

[8]石岩,张秀娟,孙晓倩.言语沟通联合心理护理对精神病患者的效果评价[J].心理月刊,2022,17(14):95-97.

[9]李丽丽.循证实践理论在精神病护理学教学中的应用[J].吉林医药学院学报,2022,43(2):152-153.

[10]张兆英.重症精神病临床护理中应用心理干预及语言沟通的价值探析[J].心理月刊,2022,17(6):200-202.

[11]曹娜.全面护理干预对双向情感障碍患者康复效果的影响[J].中国医药指南,2021,19(4):175-176.

[12]董丽云.个性化综合护理在双向情感障碍患者中的应用效果分析[J].中国农村卫生,2021,13(21):20-21+24.