

心理护理对风湿病患者干预的效果观察

赵 灿

清苑区中医医院 河北 保定 071100

摘要：目的：探讨心理护理对风湿病患者疼痛缓解及生活质量的影响。方法：选择60例风湿病患者作为研究对象，随机分为对照组和干预组，各30例。对照组采用常规护理，干预组在常规护理基础上加入心理护理。观察并比较两组患者在疼痛程度、生活质量及心理状态上的变化。结果：干预组患者在疼痛程度和生活质量上的改善均优于对照组，且心理状态更为积极。结论：心理护理在风湿病患者中具有较好的干预效果，能够缓解疼痛、提高生活质量，值得临床推广。

关键词：风湿病；心理护理；心理状态；生活质量

引言：风湿性疾病是一类慢性、进展性的疾病，严重影响患者的生活质量。疼痛是风湿性疾病最常见的症状之一，而疼痛与心理因素密切相关。因此，本研究旨在探讨心理护理对风湿病患者疼痛缓解及生活质量的影响。

1 资料与方法

风湿病作为一种常见的慢性疾病，不仅会对患者的生理功能产生长期影响，还会对其心理健康产生严重挑战。这种心身双重负担可能进一步加剧患者的疼痛感受，降低其生活质量。

1.1 研究对象

选择2022年1月至2023年1月期间我院风湿科收治的60例风湿病患者作为研究对象。入选标准包括：符合风湿病诊断标准、年龄在18-65岁之间、具备基本沟通能力。排除标准包括：合并有其他严重疾病、存在认知障碍或精神疾病。为确保研究的有效性，所有患者均被告知研究目的并签署知情同意书。60名患者被随机分为对照组和干预组，每组各30例。两组患者在性别、年龄、病程等方面经统计学分析，无显著差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

对照组的风湿病患者接受的是常规的护理措施，这些措施基于患者的具体病情和需求制定，确保患者能够得到基础而全面的照护。（1）疼痛管理：为了缓解患者的疼痛不适，采取定期评估疼痛程度的方法。这通常是通过患者自我报告或使用疼痛视觉模拟评分（VAS）等工具来完成的。在评估后，我们会根据患者的疼痛程度和药物反应调整止痛药的使用，确保患者能够得到适量且有效的药物治疗。（2）健康教育：教育患者有关风湿病的基本知识，帮助他们了解疾病的起源、发展、治疗方法和预防措施。还会提供日常注意事项的指导，如合理

饮食、适度运动、避免不良姿势等，以帮助患者建立健康的生活习惯，减少疾病对日常生活的影响^[1]。

1.2.2 干预组

干预组的患者在接受常规护理的基础上，还额外接受了心理护理干预。这些干预措施旨在帮助患者调整心态，增强心理应对能力，从而更好地应对疾病带来的挑战。（1）心理评估：首先使用标准化的心理评估工具，如焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS），定期评估患者的心理状态。这些量表可以帮助我们了解患者的焦虑、抑郁等情绪问题的严重程度，为后续的心理干预提供依据。（2）心理疏导：在心理评估的基础上，针对患者的具体情绪问题，提供一对一的心理疏导服务。心理疏导的过程通常包括倾听、解释、建议等步骤，旨在帮助患者缓解负面情绪，建立积极、健康的心态。还会教给患者一些简单的自我调节技巧，如深呼吸、放松训练等，以便他们能够在日常生活中自行缓解情绪问题。（3）认知行为疗法：认知行为疗法是一种有效的心理治疗方法，旨在帮助患者调整不合理的认知模式，从而改变不良的行为习惯。在研究中，引导患者识别并纠正自己的不合理信念和思维模式，通过行为训练提高他们应对困难和压力的能力。这包括教授患者如何制定目标、规划行动、解决问题等技能，以便他们能够更好地应对生活中的各种挑战。

1.3 观察指标

观察并比较两组患者在疼痛程度、生活质量及心理状态上的变化。疼痛程度采用疼痛视觉模拟评分（VAS）进行评估，生活质量采用生活质量量表（QOL）进行评估，心理状态采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）进行评估。

2 结果

2.1 疼痛程度比较

在观察干预组与对照组风湿病患者疼痛程度的差异时，发现一个显著的结果。通过采用疼痛视觉模拟评分（VAS）作为评估工具，我们定期对患者进行疼痛程度的量化评估。评估结果显示，干预组患者的疼痛VAS评分较对照组显著降低，这一差异在统计学上具有显著性（ $P < 0.05$ ）。这意味着心理护理干预对于缓解风湿病患者的疼痛症状起到了积极作用。具体数据见下表：

表1：疼痛VAS评分比较

组别	干预前	干预后
对照组	7.5±1.2	6.8±1.3
干预组	7.4±1.1	4.5±1.0

2.2 生活质量比较

在生活质量的比较中，观察到干预组患者的QOL评分较对照组显著提高，这一差异在统计学上具有显著性（ $P < 0.05$ ）。这一结果充分说明心理护理干预对于风湿病患者生活质量的积极影响。生活质量评估涵盖了多个维度，包括身体功能、心理状态、社会关系等^[2]。风湿病患者常常因为疼痛、行动不便等症状而影响到日常生活，心理护理干预通过针对性的措施，帮助患者调整心态、增强应对能力，进而提升生活质量。具体数据见下表：

表2：生活质量QOL评分比较

组别	干预前	干预后
对照组	55.3±8.2	58.1±7.5
干预组	54.8±7.9	72.4±6.3

2.3 心理状态比较

在心理状态的对比中，观察到干预组患者的SAS（焦虑自评量表）和SDS（抑郁自评量表）评分较对照组显著降低，这一差异在统计学上具有显著性（ $P < 0.05$ ）。这一结果明确地显示了心理护理干预对于改善风湿病患者心理状态的有效性。SAS和SDS是用于评估患者焦虑和抑郁情绪的标准化工具。风湿病患者由于长期疼痛、行动不便以及治疗带来的压力，往往容易出现焦虑和抑郁等情绪问题。这些负面情绪不仅影响患者的心理健康，还可能加剧疼痛感知，降低生活质量。干预组患者的SAS和SDS评分显著降低，表明他们的焦虑和抑郁情绪得到了有效缓解。具体数据见下表：

表3：心理状态SAS和SDS评分比较

组别	SAS评分	SDS评分
对照组干预前	56.4±9.3	58.2±10.1
54.1±8.7	54.1±8.7	56.3±9.5
干预组干预前	55.8±8.9	57.9±9.8
干预组干预后	42.3±7.1	44.1±7.8

3 讨论

本研究的结果为我们揭示了心理护理在风湿病患者治疗中的巨大潜力及其重要性。风湿病患者不仅面临着身体上的痛苦，更承受着由疾病带来的心理压力和情绪困扰。传统的护理方法主要关注患者的生理症状，而心理护理则提供一种全新的视角和途径，从心理层面出发，全方位地关照患者的需求。通过心理评估，能够准确地掌握患者的情绪状态、焦虑程度以及心理韧性，从而为后续的护理措施提供有力的依据。心理疏导作为一种温和而有效的干预方式，能够帮助患者释放内心的压力和负面情绪，重新找回生活的希望和动力。认知行为疗法则更进一步，通过改变患者不合理的思维模式和行为习惯，提升他们应对困难和挑战的能力。本研究的结果显示，这些心理护理措施的实施，不仅显著缓解患者的疼痛程度，提高他们的生活质量，而且在改善心理状态方面也取得显著成效。这种综合干预的方式不仅缓解患者的身体痛苦，更重要的是，在心灵层面给予了他们无微不至的关怀和支持^[3]。

4 心理护理在风湿病治疗中的重要性

心理护理在风湿病治疗中的重要性不容忽视。风湿病是一种慢性进行性疾病，常常伴随着疼痛、僵硬和行动不便等症状，这些不仅给患者的身体带来痛苦，还给他们心理带来巨大的压力和困扰。因此，在治疗风湿病的过程中，仅仅关注生理症状的缓解是远远不够的，心理护理同样占据着举足轻重的地位。心理护理的核心在于全面关注和理解患者的心理需求，通过一系列专业干预措施，帮助患者调整心态、增强心理韧性，从而更好地应对疾病的挑战。第一，心理护理有助于缓解患者的情绪困扰。风湿病患者常常因为疾病的影响而感到沮丧、焦虑或无助，这些负面情绪不仅影响患者的生活质量，还可能加重疼痛感知，形成恶性循环。通过心理疏导、认知行为疗法等心理护理干预，可以帮助患者调整心态，释放负面情绪，树立积极面对疾病的信念。第二，心理护理可以增强患者的治疗信心和依从性。风湿病治疗往往需要长期的药物治疗和康复锻炼，这对于患者来说是一项艰巨的任务。心理护理通过专业的指导和支持，帮助患者建立正确的治疗观念，增强治疗信心，从而提高他们的治疗依从性，使治疗效果得到更好的保障。第三，心理护理有助于促进患者社会功能的恢复。风湿病不仅影响患者的身体健康，还可能影响他们的社会功能，导致社交障碍、退缩等问题。通过心理护理干预，可以帮助患者重新建立社交联系，提高社会适应能力，从而更好地融入社会，享受正常的生活。

5 心理护理对风湿病患者的干预效果与未来展望

5.1 干预效果总结及评估

在多年的临床实践中,逐渐认识到单纯依赖生理治疗的局限性,并开始关注心理护理在风湿病治疗中的重要性。近年来,随着心理护理的深入研究与实践,其在风湿病患者中的干预效果日益显现。心理护理干预的主要目标是帮助风湿病患者调整心态,减轻心理压力,提高应对能力,从而改善其生活质量。通过多种手段,如心理评估、心理疏导、认知行为疗法等,试图为患者提供全面、个性化的心理支持。通过评估干预前后的患者心理状态、生活质量以及疼痛程度等指标,我们发现心理护理干预取得显著的效果^[4]。在心理状态方面,接受心理护理干预的患者焦虑和抑郁情绪得到有效缓解,他们的心态更加积极,对生活充满了信心。在生活质量方面,患者的身体功能、社交能力、心理状态等方面都得到明显的改善,生活质量得到了显著提高。在疼痛程度方面,心理护理干预也有助于减轻患者的疼痛感知,提高他们的疼痛耐受能力。

5.2 影响心理护理干预效果的因素分析

心理护理干预在风湿病患者中的效果受到多种因素的影响。第一,患者的个体差异是影响干预效果的重要因素之一。不同患者在年龄、性别、文化背景、疾病严重程度等方面存在差异,这些因素可能导致心理护理干预的效果产生差异。例如,年轻患者可能更容易接受新的治疗理念和方法,而老年患者可能更倾向于传统的治疗方式。第二,心理护理干预的实施方式和质量也是影响效果的关键因素。心理护理干预需要由专业的心理医生和护士来实施,他们的专业素养、经验、技能等都会直接影响干预的效果。同时,干预的频率、持续时间以及具体的干预手段也会对效果产生影响。例如,定期的心理评估和心理疏导可以帮助患者及时发现并解决心理问题,从而提高干预效果。第三,社会环境也是影响心理护理干预效果不可忽视的因素。风湿病患者的生活环境、家庭支持、社会支持等都会影响他们的心理状态和生活质量。一个充满关爱和支持的社会环境可以为患者

提供更好的心理支持,从而提高心理护理干预的效果。

5.3 总结心理护理对风湿病患者的干预效果

综合以上分析,可以得出以下结论:心理护理干预在风湿病患者中具有显著的干预效果,可以有效地缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪,提高他们的生活质量,减轻疼痛感知^[5]。展望未来,随着心理护理理论和实践不断发展,相信心理护理干预在风湿病患者中的效果将得到进一步的提升。为了更好地发挥心理护理干预的作用,进一步加强专业人员的培训和提高他们的专业素养,同时也需要加强与患者的沟通与交流,更好地了解他们的需求和期望。

结束语

结果表明,心理护理干预能够显著降低患者的疼痛程度,提高生活质量,并缓解焦虑、抑郁等负面情绪。尽管个体差异、干预实施方式及社会环境等因素可能影响干预效果,但心理护理在风湿病患者中的积极作用不容忽视。随着医学模式的转变,心理护理将成为风湿病治疗中不可或缺的一部分。期待未来更多研究与实践,为风湿病患者提供更全面、个性化的心理支持,共同促进他们的身心健康和生活方式提升。

参考文献

- [1]王爱英.心理护理对风湿病患者干预的效果观察[J].糖尿病天地,2020,17(3):276-277.
- [2]刘杨,徐奇,姜春悦,等.试论心理护理干预对风湿病患者的护理效果观察[J].大健康,2021(13):195-196.
- [3]王丽.心理护理配合健康教育对风湿病患者负面情绪及遵医行为的影响[J].饮食保健,2019,6(20):190-191.
- [4]汤一榕,陈康银,赖晓兰,等.心理治疗对风湿病患者精神状态、心理健康及预后的作用[J].中国医学创新.2018,(27).DOI:10.3969/j.issn.1674-4985.2018.27.039.
- [5]张茹玉,杨尚霖.心理护理干预和常规护理在风湿病疼痛患者中的护理效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(94):338,340. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.94.220.