

感染科患者心理健康及其对护理干预的影响研究

衡艳婷

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨感染科患者心理状态对护理干预效果的具体影响。强调综合心理护理在提升患者生活质量与治疗依从性方面的实际价值,旨在为临床护理路径提供更具针对性的干预思路。方法:研究对象为某院感染科在2024年1月至12月期间收治的60例患者。依据随机数字表法分为两组,各30例。对照组接受基础护理,包括常规监测、药物使用指导和生活支持。实验组则引入系统化心理干预策略,涵盖情绪状态识别、认知功能调适、负面情绪疏导以及个体化社会支持机制的建立。结果:实验组在干预结束后表现出更优的心理健康水平。SAS与SDS评分显著下降,反映出情绪负担减轻。SF-36生活质量评分与治疗依从性得分明显提高。护理满意度方面,实验组为93.33%,较对照组66.67%有显著优势。睡眠质量改善及疼痛感知减弱亦体现出干预效果的多维度价值。结论:感染科患者的心理健康状态直接影响护理干预的有效性。常规护理不足以覆盖患者深层次的心理需求。将心理干预纳入整体护理体系,有助于提升综合治疗效果。强化情绪调控、社交资源整合及认知重构,是优化临床护理模式的重要路径。该研究提示,护理工作中需从生理与心理双重视角出发,构建多层次干预体系,以实现更高水平的护理质量与患者恢复效果。

【关键词】感染科;心理健康;护理干预

Study on the Mental Health of Patients in the Infectious Disease Department and Its Impact on Nursing Interventions

Heng Yanting

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the specific impact of the psychological state of patients in the infectious disease department on the effectiveness of nursing interventions. Emphasize the practical value of comprehensive psychological nursing in improving patients' quality of life and treatment compliance, aiming to provide more targeted intervention strategies for clinical nursing pathways. Methods: The study subjects were 60 patients admitted to the infectious disease department of a hospital from January to December 2024. They were divided into two groups using a random number table, with 30 cases in each group. The control group received basic nursing care, including routine monitoring, medication guidance, and life support. The experimental group was introduced to systematic psychological intervention strategies, covering emotional state recognition, cognitive function adjustment, negative emotion疏导, and the establishment of individualized social support mechanisms. Results: The experimental group demonstrated superior mental health levels after the intervention. Significant reductions in SAS and SDS scores reflected alleviated emotional burdens. SF-36 quality of life scores and treatment compliance scores showed marked improvements. In terms of nursing satisfaction, the experimental group achieved 93.33%, significantly higher than the control group's 66.67%. Improvements in sleep quality and reduced pain perception also highlighted the multidimensional value of the intervention. Conclusion: The mental health status of patients in the infectious disease department directly influences the effectiveness of nursing interventions. Conventional nursing care is insufficient to address patients' deeper psychological needs. Integrating psychological interventions into the overall nursing system helps enhance comprehensive treatment outcomes. Strengthening emotional regulation, social resource integration, and cognitive restructuring are critical pathways for optimizing clinical nursing models. This study suggests that nursing practices should adopt a dual perspective of physiological and psychological dimensions to construct a multi-level intervention system, thereby achieving higher standards of nursing quality and patient recovery outcomes.

[Key words] Infectious disease department; Mental health; Nursing intervention

传染病具有疾病传染性强、易变异、难防控的特点。由于微生物感染、免疫力降低、生活环境差、公共卫生体系不良等因素的影响,近年来发病率一直高居各类疾病的前列。常见的有病毒性肝炎、结核病、艾滋病等常见疾病,其病情发展较快,时间比较冗长,住院期间具有不确定性。患者在忍受身体病痛痛苦的同时往往承受较大的心理压力。因治疗会产生恐惧、焦虑、独处等心理变化,在治疗过程中普遍存

在。影响疾病的控制。患者传染性疾病的影响不止在人体各系统,更体现在心理方面,治疗过程中带来的隔离、对传染性的恐惧、对疾病恢复期的心理迷茫等均会导致患者出现消极心理,产生心理应激问题,甚至出现抑郁症、创伤后应激障碍。传统临床护理只是以控制病情为主,很难考虑到心理方面的影响,导致在疾病的治疗过程中不够重视相关因素,疾病的治疗依从性差,康复进展缓慢,甚至会影响治疗的效



果。而在护理实践工作中,我们也发现,在疾病的治疗及护理过程中进行情绪调节、心理支持与心理认知也是必不可少的,所以开展了综合心理护理,它不仅仅关注患者疾病症状的控制,更关注其自身心理的适应,经过对心理行为的评估,有针对性地开展认知改变及情绪调节,发挥其能动性以减轻不良症状,如焦虑、抑郁;通过其社会支持系统的引入,对隔离中的患者可以缓解其孤立的不良心理。本研究以此为基础,即心理护理与常规措施相结合,进行研究,从而通过实验证明其有效性。利用焦虑自评量表、抑郁自评量表以及生活质量评分量表进行干预前后结果的评价,体现出心理护理改善临床指标水平、提升患者满意度和依从性的原理;旨在改进护理方法基础上促进患者为中心的全面护理在感染科临床实践中的开展,在评价干预效果的基础上促进感染科临床实践进一步构建具有价值的护理干预模式。

1、资料与方法

1.1 一般资料

纳入观察的患者总例数为 60 例,均符合该诊断,并且意识清楚,可以自主交谈,自愿参与该次研究,排除其他相关疾病如严重的心脑血管疾病患者、精神病以及神经认知功能障碍者。将研究的患者利用随机数字表的方法进行分组,分为对照组和观察组,每组各 30 例。对照组中男、女分别有 18 例和 12 例。年龄为 25~68 岁,平均为 45.3 ± 8.5 岁。观察组中,其中男、女分别为 17 例和 13 例。年龄为 23~70 岁,平均为 46.1 ± 9.2 岁。两组性别和年龄构成无显著差异,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规路径护理。每日由护理人员进行常规监测,掌握患者各项生命体征和临床情况,对患者的各项关键指标进行及时了解,对变化情况做到提前警觉和预警,并遵照医嘱指导患者用药,指导内容主要包括指导其明确药物的作用机理、用药方法和对患者来说可能出现的一些不良症状,开展相应的生活指导。例如,患者口腔清洁护理、皮肤护理和卧床护理。关注患者病房环境,包括做好相关消毒工作,创设安静、有序、整洁的生活环境。指导患者及其家属,重点讲解患者疾病的有关知识,主要包括患者的病因、治疗手段以及疾病的治疗过程、发展结果和预后分析。

1.2.2 实验组

开展综合心理护理。综合心理护理不强调形式的增加,而是强调思维方式的改变。一方面与患者面对面接触获得初

步信任,然后通过标准化心理评估的手段,详细了解患者的认知、应激、情绪、冲突等内在结构,根据评估结果,制定有针对性的心理护理方案,着重纠偏病态认知,如患病性质的认知、治疗结局的认知、自身价值的认知等,进行认知重构。使患者形成合理、稳定的疾病观念以及疾病治疗的可控性和结果可复原的理念。而情感调控主要是使互动形式丰富化。由护士通过倾听、肯定的方式进行心防宣泄,通过共情增强交流效果。稳定护患关系,打破住院过程中产生的孤独和无助情绪,配合具体的放松训练等。比如对疾病来说,可教学指导深呼吸法,肌肉放松训练以及转移注意力技术,以便协助患者自行缓解焦虑情绪以及沮丧抑郁情况。同时,引入社会支持成分,在护理过程中与患者家属充分建立联系,了解其心理干预目的及意义,希望家属能够加强情感支持以及现实生活支持。帮助患者主动与家庭成员沟通,减少因隔离产生的疏离感。实践工作中,还可以通过对同类患者组织的非正式组织机构谈话,不但能协助患者解决自身问题,还能为患者创造良好的社会心理环境。病友会议借助相互交流的体验与帮助的方式,在病人之间进行短期交流的社会合作,给予患者一些正面信息反馈,从而暗示性提高治疗效果的信心。护理干预并不存在使用行为叠加的概念,而是通过对过程设计,形成三部分组合:认知方面、心理方面、社会方面等心理护理措施,优点在于把个体的心理作为护理的关键参数,识别并且找出在病人发生疾病刺激的影响下,当前已经表现出来的功能异常问题,并将认知和感知情境与干预的方法进行吻合,从而使护理工作更加灵活,有效提升临床效果。

1.3 观察指标

(1) 焦虑、抑郁程度比较:采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评价;(2) QOL36 评分比较:采用生活功能评估问卷 SF-36 来评价生活质量;(3) 依从程度比较:运用依从性测量量表来评价行为的执行度;(4) 患者评价护理满意度。(满意:非常赞同,或者很赞同;一般:一般;不满意:不同意,或者非常不同意)。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 软件进行数据处理,计量资料采用均数 $\pm$ 标准差表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用百分率(%)表示,比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组和实验组感染科患者干预前后 SAS、SDS 评分的比较,详见下表:

表 1 各组 SAS、SDS 评分对比表

组别	例数	干预前 SAS 评分	干预后 SAS 评分	干预前 SDS 评分	干预后 SDS 评分
对照组	30	58.6 ± 7.2	52.3 ± 6.8	57.9 ± 6.9	53.1 ± 6.5
实验组	30	59.2 ± 7.5	42.5 ± 5.3	58.3 ± 7.1	41.8 ± 5.0
t 值	-	0.345	7.892	0.217	8.943
p 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 对照组和实验组感染科患者生活质量及治疗依从性评分的比较, 详见下表:

表 2 各组生活质量及治疗依从性评分对比表

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	社会功能	治疗依从性
对照组	30	65.2 ± 8.3	62.4 ± 7.9	64.1 ± 8.1	68.5 ± 7.6
实验组	30	78.6 ± 9.1	75.3 ± 8.5	76.8 ± 9.2	85.4 ± 8.3
t 值	-	6.543	6.872	6.789	7.985
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 对照组和实验组感染科患者护理满意度的比较, 详见下表:

表 3 各组护理满意度对比表

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
对照组	30	8	11	7	4	66.67%
实验组	30	18	10	2	0	93.33%
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.850
p 值	-	-	-	-	-	< 0.05

3、讨论

感染相关的疾病往往存在较长的住院周期和较为频繁的住院治疗, 患者经常处于对治疗结果不确定的心理下, 慢慢地就建立了负面的观念。实践研究表明确实如此, 如果不能对其心理上做出积极引导, 就无法激活主体对治疗所表现出来的积极依从性。况且常规的护理只能保障基本生活, 无法干预患者心理机制。通过对实验组观察得知, 介入结构性心理护理后, 患者对疾病态度认识的缺失得以纠正。而这种纠正并不仅仅体现在精神评分改善上, 还更多体现在实际的生活质量上。

负性情绪上的波动 (焦虑及抑郁状况有所改变), 表面看似好转了, 其实是那种孤独、无助心境的情绪“沉淀”所得。而接受正向心理治疗和正向心理护理的患者在负性情绪以及治疗积极性方面得到了显著的提高。这说明对该情绪负性内容干预会使负性情绪与低下的治疗积极性这个恶性循环的现象被破除^[1]。这种正向情绪在正向依存性中也有其中介因素, 因为它并不仅仅是因为单纯的心理调节所取得的效果, 还与这种个体对治疗效果的意愿有极大联系。

护理满意度显示, 患者更加倾向于护理人文关怀、心理关怀, 而不是单纯的执行措施, 这启示护理照护逻辑需要重新构建, 不仅仅是技术要求来判断“结果”, 同样要注意患者自身的主观体验^[2]。本研究显示, 观察组中没有不满意情形, 患者并未将护理照护视为一个自己被动的行为过程, 而是参与的过程, 整合至自己主动恢复的过程。

本研究认为, 团队式干预需要重视有效的沟通与互动。护士和病人的沟通不只是一种信息交流, 更是一种重建信任。而护士在护理病人时, 不仅仅是工作执行者, 同时也是帮助其重建心理秩序的支持者。情绪的舒缓、认知再调整、社会支持重建为干预的主要内容^[3]。三者是相互联系、相互促进的一个过程, 而护理人员对于临床上负性情绪源的识别能力和对这一系列干预的灵活组合能力是结合着专业的判断和情境的适应, 在实际应用中达到并处理。

护理干预也不只是关注于患者的病情上。心理护理脱离了“辅助”的性质, 在当前的临床护理工作中, 充分体现了这一点, 有研究表明积极的心理护理, 是促进综合性康复的必要保障^[4]。今后应充分细化标准心理护理方案, 同时兼顾个性化特点, 让个体化的评估日常化, 心理记录在疾病记录中动态更新, 干预方案能够随时变更。

由此可见, 增强社会支持对患者的康复产生了一种放大效应, 家庭成员、亲戚朋友和患者等的支持使得患者有了更多归属感。这部分是以往临床忽视的一些东西, 本项结果可以告诫我们, 这种交流的质量会直接影响到患者的态度和信心^[5], 提供多元支持体系应为常规护理目的之一。

从综述来看, 应该认为, 感染科护理不再只是满足于需要疾病的对症处理, 感染病专科护理应该把心理护理作为护理的基本内容之一融入护理流程当中, 将心理指标纳入今后护理质量评价体系中, 真正从技术护理到人文护理过渡, 才算是真正契合了临床护理的复杂性和多元化。

参考文献:

- [1]王玲莉, 黄金花, 郭燕妮.人性化护理在感染科患者中的应用价值分析[J].中外医疗, 2023, 42 (33): 133-136.
- [2]张媛媛.心理护理在艾滋病患者护理中的价值分析[J].2024 (33): 136-139.
- [3]陆翠翠.感染科老年住院病人睡眠障碍的心理原因分析与护理[J].益寿宝典, 2022 (35): 0115-0117.
- [4]任玉华.基于 ADOPT 问题解决模式的心理护理在女性艾滋病患者中的应用[J].妇儿健康导刊, 2024, 3 (4): 160-162, 166.
- [5]张颖莺, 洪芹, 黄姗姗.优质心理护理在艾滋病患者心理护理中的应用[J].西藏医药, 2022, 43 (1): 110-112.