

老年重度焦虑治疗同期施行人性化管理的临床价值

巩梦莹

庆阳职业技术学院

DOI:10.32629/mef.v3i5.943

[摘要] 目的: 探究老年重度焦虑患者治疗过程中实施人性化护理的应用价值。方法: 以82例老年重度焦虑患者为例, 时间为2019年3月-2020年4月, 采取摸球法均分为两组, 以实施常规护理的41例患者为对照组, 实施人性化护理的41例患者为观察组, 对比两组满意度与护理前后的HAMA (汉密顿焦虑量表)、GQOLI-74评分 (生活质量综合评定问卷)。结果: 两组满意度比较, 观察组总满意度为95.12%, 对照组总满意度为68.29%, 观察组高于对照组 ($P<0.05$); 两组护理前后HAMA、GQOLI-74评分比较, 护理后观察组评分均优于对照组 ($P<0.05$)。结论: 经人性化护理干预, 可显著改善老年重症焦虑患者的负面情绪, 提高患者生活质量, 值得推广。

[关键词] 老年重度焦虑; 护理; 治疗; 人性化

The Clinical Value of Senile Severe Anxiety Treatment for the Elderly with Humanized Nursing Management

Mengying Gong

Qingyang Vocational and Technical College

[Abstract] Objective: To explore the application value of humanized nursing in the treatment of elderly patients with severe anxiety. Methods: Taking 82 elderly patients with severe anxiety as an example, from March 2019 to April 2020, they were divided into two groups using the touch ball method. 41 patients who performed routine care were used as a control group, and 41 patients undergoing humanized care were used as the observation group. Compare the satisfaction of the two groups with the HAMA (Hamilton Anxiety Scale) and GQOLI-74 score (quality of life comprehensive questionnaire) before and after nursing. Results: After the comparison of satisfaction between the two groups, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$), with the total satisfaction of the observation group was 95.12%, the total satisfaction of the control group was 68.29%; and compared the HAMA and GQOLI-74 scores of the two groups before and after nursing, the scores of the observation group after nursing were better than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Humanized nursing intervention can significantly improve the negative emotions of elderly patients with severe anxiety and improve the quality of life of patients, which is worth promoting.

[Key words] Senile Severe Anxiety; nursing; treatment; humanity

老年焦虑症是临床较常见的心理疾病, 治疗较简单, 但因识别率较低, 导致多数患者错过最佳治疗时间, 从而诱发精神致残, 且有较高的自杀率, 易反复发作, 严重威胁患者的生命健康, 该病症病发机制多样, 与外界环境刺激、疾病、压力过大或家族遗传等多项因素有关, 若不及时治疗, 随患者病情发展, 将逐渐影响患者消化、呼吸与神经、循环系统为主的功能障碍, 继而造成免疫

机制受阻, 其体内循环平衡被打迫, 最终导致患者大脑认知功能受损, 甚至发生轻生行为。因此为探究人性化护理对该病症的应用效果, 本文以82例患者为例, 分析结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取82例老年重度焦虑患者为观察对象, 时间为2019年3月-2020年4月, 依据摸球法均分两组, 各41例。对照组男

22例, 女19例; 年龄62-86岁, 均龄指数为 (72.65 ± 3.62) 岁; 其中初中以下文化16例, 初中与大专以下文化18例, 大专与大专以上文化7例。对照组男23例, 女18例; 年龄60-88岁, 均龄指数为 (72.43 ± 3.55) 岁; 其中初中以下文化18例, 初中与大专以下文化17例, 大专与大专以上文化6例。两组患者均签署知情同意书, 且均无严重心肺功能损伤、身体残疾、智力障碍等情况, 两组一般

资料比较 $P>0.05$, 无差异意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 给予患者常规治疗, 观察患者心理变化, 给予心理疏导。

观察组实施人性化护理, 包含:

①访谈护理: 积极了解患者具体信息, 包含家庭、患病史、性格、人际关系等, 与患者沟通交流, 掌握其心理状态, 并进行针对性疏导, 从而消除患者焦虑心理。耐心倾听患者心声, 积极解答其疑问, 与患者换位思考, 从而避免出现判断失误的现象。及时给予患者鼓励与支持, 鼓励患者表达自身心理情绪, 防止患者强行抑制情绪, 而使病情加重, 可以座谈会、角色扮演、启发诱导等方式, 帮助患者改正错误的认知。依据患者实际情况调整护理干预措施, 尽可能的满足患者心理需求, 指导患者家属学习与患者交流的技巧, 促使患者与家属有效沟通, 继而提升患者应激能力, 学习调整自我不理智行为。

②营造良好的居住环境: 保持患者居住环境干净整洁, 湿度、温度适宜, 定期通风。保持亲切、温和的态度, 积极与患者沟通交流, 从而消除患者对环境的陌生感, 体会生存环境的安全感。注意临床危险物品的保管, 确保患者居住的整体环境条件可给予患者舒适感。可选用蓝色基调的床单、被罩, 悬挂励志格言, 并适当摆放绿色盆饰。

③生活护理: 嘱咐患者定期服药, 并进行监督, 避免患者藏药或漏服, 同时向患者讲解服用治疗药物的不良反应与使用要点。帮助患者调节作息习惯, 注意患者饮食与运动的科学性, 可以演唱、阅读书籍等方式, 消除患者焦虑情绪。同时保障患者饮食以高蛋白、高维生素类食物为主, 尽可能的避免油炸、可乐、酒精等物品的摄入。睡觉前冲热水澡, 并于水中加入蓝菊、薰衣草等助眠药物, 播放优美的音乐。指导保持右侧卧位, 若患者白天昏昏欲睡, 可适当进行刺激, 避免患者睡眠节奏被打乱。

1.3 观察指标

表1 满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	41	25 (60.98)	3 (7.32)	13 (31.71)	28 (68.29)
观察组	41	35 (95.37)	4 (9.76)	2 (4.88)	39 (95.12)
χ^2					8.159
P					0.004

表2 HAMA、GQOLI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA		GQOLI-74	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	25.34±2.16	18.31±2.16	55.35±3.16	86.35±2.66
观察组	41	25.66±2.31	13.62±2.12	55.26±3.24	93.26±2.16
t		0.648	9.922	0.127	12.913
P		0.259	0.000	0.449	0.000

①采用自拟满意度问卷评估, 共包含6项, 如服务态度、专业性等, 满分100分, 依据患者得分分为非常满意(75-100分)、一般满意(50-74分)、不满意(0-49分)。非常满意率+一般满意率=总满意度。

②以HAMA(汉密顿焦虑量表)评估, 共14项, 依据患者严重程度分为0-4分, 分数越高, 患者焦虑症状越严重, 满分28分。

③以GQOLI-74(生活质量综合评定问卷)评估, 共20各因子, 包含躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态四个方面, 满分100分, 分数与患者生活质量呈正相关。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS22.0数据分析。计数资料(满意度)以百分比率(%)描述, χ^2 检验; 计量资料(HAMA、GQOLI-74评分)以平均数±标准差($\pm s$)描述, t 检验; 差异有统计学意义 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组满意度比较

观察组总满意度高于对照组($P<0.05$), 见表1。

2.2 比较两组护理前后的HAMA、GQOLI-74评分

护理前两组HAMA、GQOLI-74评分无差异意义($P>0.05$), 护理后两组HAMA、GQOLI-74评分显著改善, 且观察组优于对照组($P<0.05$), 见表2。

3 讨论

老年焦虑症是临床较常见的心理疾

病, 大部分患者的心理敏感多疑, 且易受社会、生活等外界因素影响, 患者在患病后会造自身执行能力与自我认知功能大幅度降低, 患者缺乏安全感, 自我控制能力丧失, 继而影响造成的社交、工作与学习、生活, 甚至促使患者产生轻生的念头, 严重威胁患者生命健康。目前临床对该病症治疗主要以心理干预与药物治疗为主, 虽实施药物治疗可有效控制患者病情, 但易产生不良反应, 临床效果不佳。而有数据表明, 人性化护理可有效改善其负面情绪, 对患者病症治疗有重要意义。该护理在患者治疗过程中, 积极倾听患者的诉说, 给予患者安全感, 减少患者的紧张与不安, 提高患者康复的信心; 对焦虑症的相关知识进行科普, 耐心解答患者疑问, 尽可能的满足患者心理需求, 从而减轻患者对焦虑症产生的恐惧感; 与患者家属及时沟通, 指导家属与患者有效交流, 给予患者鼓励与支持, 让患者感受到家庭情感的温暖; 积极纠正不良思想, 促使患者学习自我身心调节, 继而纾解自身的焦虑与不安, 病程积极乐观的心态; 同时为患者营造良好的居住环境, 指导患者饮食、运动等, 从多个方面, 给予患者有效护理, 继而改善患者负面情绪, 促使患者及早康复。

本文实验中, 观察组护理满意度高于对照组, 且HAMA、GQOLI-74评分优于对照组($P<0.05$), 可见经人性化护理, 可有效改善患者负面情绪, 继而提高患者生活质量, 且受患者广泛接受。

高校学术不端的成因、危害及对策研究

霍楷 昌进

东北大学

DOI:10.32629/mef.v3i5.913

[摘要] 本文从对高校学术不端的成因分析了高校学术不端的发展及特点,从制度角度、人为因素、文化成因等方面剖析了学术不端发展的内因与外因;然后论述了高校学术不端的危害;最后在此基础上提出了相应的对策与建议,以期能够净化高校的学术氛围,继而创造更大的学术价值,为社会发展国家进步作出更大的贡献。

[关键词] 高校学术不端;成因;危害;对策

Research on the Causes, Harm and Countermeasures of Academic Misconduct in Colleges and Universities

Kai Huo, Jin Chang

Northeastern University

[Abstract] This paper analyzes the development and characteristics of academic misconduct in universities by analyzing its causes, and analyzes the internal and external causes of academic misconduct from the perspective of system, human factors, and cultural causes. Then it discusses the harm of academic misconduct in universities; on this basis, corresponding countermeasures and suggestions are proposed in order to purify the academic atmosphere of colleges and universities, and then create greater academic value and make greater contributions to the social development of the country.

[Key words] academic misconduct in colleges and universities; causes; harm; countermeasures

1 高校学术不端的成因分析

1.1 高校学术不端的制度成因

学术是高等院校人才培养的核心,保障学术环境是高等院校不断发展的保障。高校学术不端需要制度进行保障,但在中国传统文化的熏陶培养下,人们对诚信二字已经形成了潜意识的文化。高校学术制度对这一方面的加强建设并

不全面,导致很多主观因素掺杂其中。在直到学术不端现象出现的时候,并没有规范的惩罚措施按级别、按轻重进行惩戒。另外高校在知识分子的学术造诣上不断突破创新,但在德育方面却没有规范的奖惩制度,导致社会主义核心价值观主流输给所谓的追求数量、追求质量的不良竞争风气。

1.2 高校学术不端的人的成因

高校是学术的孕育场所,学者在高校中研究学术是高等教育的核心任务。在高等教育的具体实施中,由于人为主观的参与也使得情况变得复杂多变。对于学术不端现象,更多的是“学术大跃进”思想的渲染,想要一蹴而就的求急求进,“学术拔苗助长”导致学者妄想不

综上所述,基于药物治疗的基础之上,实施人性化护理,有效改善患者焦虑情绪,提高患者的生活质量,对患者病症治疗有积极作用,值得广泛推广。因此,在患者治疗期间,依据患者的实际情况,积极制定科学合理的干预方案,从而达到临床治疗的最佳效果。

[参考文献]

[1]张颖,寇京莉,李耘.老年人焦虑与抑郁不良情绪影响因素[J].职业与健康

康,2018,34(002):285-288.

[2]杜瑶,李欣,张桂仙,等.三七叶总皂昔抗老年焦虑症的作用及机制研究[J].中国医药导报,2019,16(22):7-11.

[3]朱紫颖,何卓玲,桂小云.探讨分析人性关怀护理措施对焦虑症患者的护理干预效果[J].中国实用医药,2018,13(10):160-161.

[4]郑旭磊,赵相欣,周艳,等.人性关怀对焦虑症患者的护理干预效果研究

[J].黑龙江科学,2019,10(24):80-81.

[5]赵相欣,郑旭磊,周艳,等.人性关怀护理措施对焦虑症患者的护理效果[J].黑龙江科学,2019,10(20):46-47.

作者简介:

巩梦莹(1991--),女,汉族,甘肃宁县人,初级,本科,研究方向:老年精神病区的护理管理及有关人性化服务的应用等。