

互动达标理论应用到 双相情感障碍患者护理的效果分析

李宏

陕西宝鸡

【摘要】

目的：探究互动达标理论应用到双相情感障碍患者护理中的应用效果。

方法：此次研究中入选的 120 例研究对象为我院于 2019 年 3 月 -2021 年 3 月期间收治的双相情感障碍患者，120 例患者通过随机数字表法进行分组即观察组 60 例和对照组 60 例。对照组进行常规护理，观察组在护理过程中应用互动达标理论，对比两种模式的临床应用效果。

结果：①比较两组患者护理前的依从性评分，组间数据并无统计学意义 ($P > 0.05$)，护理后观察组评分高于对照组，组间数据差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$)；②比较两组患者护理前的 BRMS 和 HAMD 评分，组间数据并无统计学意义 ($P > 0.05$)，护理后观察组 BRMS 和 HAMD 评分显著降低，和对照组相比具有统计学意义 ($P < 0.05$)；③计算两组患者护理满意度分别为 93.33% 和 80%，对比组间数据差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论：双向情感障碍患者在临床护理过程中采用互动达标理论可将患者依从性提升，同时提升患者对于护理工作的主观认可度，临床应用价值显著。

【关键词】

互动达标理论；双相情感障碍；护理效果

双向情感障碍属于精神性疾病一种，是指临床上既有躁狂或轻躁狂发作，又有抑郁发作的一类心境障碍，一般呈发作性病程，躁狂和抑郁常反复循环或交替出现，也可以混合方式存在，并持续一段时间，并对患者的日常生活和社会功能等产生不良影响。此病的产生和遗传、社会心理因素以及生物、环境因素存在关系。双相情感障碍患者无良好的自知力，如果未进行有效干预患者会出现交际障碍，影响自身生活质量 [1]。双相情感障碍患者需要长时间用药对症状予以控制，然而因为患者无良好的自知力，降低了用药依从性，因此临床需要加大护理力度，将其依从性提升，有助于病情恢复 [2]。此次研究探究互动达标理论应用到双相情感障碍患者护理中的应用效果，内容如下：

1. 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究中入选的 120 例研究对象为我院于 2019

年 3 月 -2021 年 3 月期间收治的双相情感障碍患者，120 例患者通过随机数字表法进行分组即观察组 60 例和对照组 60 例。对照组中男性：女性为 40：20，年龄 26-70 岁，平均年龄 (52.5 ± 5.1) 岁，平均病程时间 (4.1 ± 0.3) 年；观察组中男性：女性为 35：25，年龄 27-71 岁，平均年龄 (53.5 ± 5.4) 岁，平均病程时间 (4.3 ± 0.5) 年。比较观察和对照两组患者的基线资料并无统计学意义产生。

1.2 纳入和排除

纳入 [3]：入选者经过诊断均为双向情感障碍；入选者均由完整的治疗，与监护人充分的沟通；入选者对本次研究知情签署同意书，本次研究通过医院伦理委员会批准。

排除 [4]：将患有精神类其他疾病者排除；将患有身体脏器功能障碍者排除；将出现理解功能障碍者排除；将由于药物因素以及酗酒引发的精神障碍者排除。

1.3 方法

对照组以及观察组患者入院后均予以常规护理,患者依据医嘱进行药物治疗,护理人员为患者营造舒适的就诊环境,同时对患者家属予以健康教育,对患者进行生活护理以及生活指导,耐心回答患者家属提出的疑问。

观察组与此同时加入互动达标理论。护理人员需要评估患者的整体情况,患者入院后护理人员需要对患者病情程度予以评估,同时评估患者的身体情况、既往病史、治疗史以及精神情况。护理人员以亲切的话语和患者及其家属进行交流,沟通时需要对患者及其家属心理情况予以重视,创建良好以及和谐的护患关系,在交流过程中获取有助于开展护理的信息。而后制定目标以及科学护理方案。和患者目前出现的问题以及评估结果结合,护理人员、患者以及家属一同制定护理目标,其中包含按照医嘱用药、疾病知识学习以及创建社会关系等,按照最终目标制定护理计划。随后进行依据护理计划对患者进行护理。采用多种形式将双相情感障碍有关知识向患者及其家属介绍,在进行健康教育的同时按照患者的文化水平以及理解程度,以和善的态度予以讲解,以此提升患者对于疾病的了解程度,加强自我保护理念。此外,将配合治疗的意义告知给患者以及家属,指导家属监督患者用药情况,将其用药依从性提升。除此之外,和患者及其家属交流时需要予以尊重,对于患者以及家属的疑问耐心听取,并予以解答,鼓励患者以乐观的心态正视疾病,家属增加对患者的关心,对患者心理需求满足。最后需要对护理效果进行评估,对护理目标进行情况予以评估,如果未实现目标,需要和患者以及家属进行交流,对影响护理达标的因素进行分析,完善护理计划。

1.4 评估指标

通过依从性调查问卷比较观察组以及对照组患者护理前后的依从性,问卷采用百分制,分数和评估指标呈现正相关性。

采用 BRMS 狂躁量表以及 HAMD 汉密尔顿抑郁量表对两组患者护理前后的病情缓解情况进行分析, BRMS 量表中包含 11 个项目,每项评分范围 0-4 分,分数和评估指标呈现负相关性;汉密尔顿抑郁量表中包含 17 个项目,每项评分范围 0-4 分,分数和评估指标呈现负相关性 [5]。

采用满意度调查问卷评估观察组以及对照组患者的护理满意度,调查问卷采用百分制,问卷总分 85 分以上为非常满意,问卷总分 60-84 分为满意,问卷总分在 59 分以下为不满意,满意度为非常满意比例和满意比例相加。

1.5 统计学

文中数据进行统计计算时均选择 SPSS21.0 统计学软件,数据经过计算后均以计数资料以及计量资料呈现,t 值和卡方检验,两组数据通过比较后如 $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2. 结果

2.1 依从性评分

护理前观察组以及对照组患者依从性评分经过统计对比并未产生统计学意义 ($P > 0.05$),护理后观察组依从性评分显著高于对照组,组间数据经过比较差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 BRMS 和 HAMD 评分

护理前观察组以及对照组患者 BRMS 和 HAMD 评分经过统计对比并未产生统计学意义 ($P > 0.05$),护

表 1 对比两组患者护理前后依从性评分(分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	60	70.11 ± 2.04	88.94 ± 2.36
对照组	60	70.13 ± 2.11	78.34 ± 2.01
t		0.0527	26.4866
P		0.9580	0.0000

理后观察组 BRMS 和 HAMD 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 组间数据经过比较差异显著, 具有统计学意义, 见表 2。

2.3 满意度

统计软件观察组以及对照组患者的护理满意度分别为 93.33% 和 80%, 对比组间数据差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

3. 讨论

双相情感障碍具有较高的患病率以及致残率, 同时病情容易反复发作, 患者在患病的过程中会出现躁狂以及抑郁两种表现, 需要长时间服用药物 [6]。然而大部分患者并无良好的自知力, 不能按照医嘱用药, 进而降低了临床疗效。与此同时, 对于双相情感障碍患者而言需要重视其心理健康, 因此在对患者实施治疗的过程中予以针对性护理, 经过护理可提升患者的依从性, 改善其疾病表现, 有助于患者生活质量提升。

互动达标理论的提出者为美国护理专家 Imogen-King, 通过系统论加入多学科范式理论以及符号互动论,

对个人系统和社会系统之间的作用予以重视, 在进行护理过程中创建共同目标, 护理人员以及患者需要一同参与到护理服务中, 通过护患之间相互沟通以及交流实现目标 [7]。互动达标理论最初用于肿瘤和脑卒中患者中, 近年来扩大了互动达标理论的临床应用范围, 广泛应用于血液科以及妇科中。此次研究将互动达标理论应用于双向情感障碍患者护理中, 首先评估患者的病情以及健康情况, 和评估结果结合与患者及其家属一同制定目标, 创建友好的护患关系, 加强和患者沟通有助于感知, 同时可互相影响行动、判断以及互动等, 对其进行用药干预以及健康教育, 可提升患者对于疾病的认知, 提醒患者按照医嘱用药, 将用药依从性提升, 提升患者自我防护意识, 并和患者家属进行交流, 激发患者主动性, 有助于互动反应 [8]。与此同时, 护理人员需要对患者家属进行鼓励, 予以患者心理支持以及细心照顾, 协助患者确保心理平和。最后评估目标实现情况, 完善护理不足之处。

此次研究结果显示观察组通过互动达标理论后大大

表 2 对比两组患者护理前后的 BRMS 和 HAMD 评分

组别	例数	BRMS		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	77.55 ± 2.05	31.48 ± 2.22	20.17 ± 1.13	10.16 ± 1.45
对照组	60	77.66 ± 2.08	44.58 ± 2.12	20.28 ± 1.24	15.75 ± 1.02
t		0.2917	33.0565	0.5078	24.4243
P		0.7710	0.0000	0.6125	0.0000

表 3 对比两组患者护理满意度 (n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	60	32 (53.33)	24 (40)	4 (6.67)	56 (93.33)
对照组	60	25 (41.67)	23 (38.33)	12 (20)	48 (80)
X ²					4.6154
P					0.0316

提升其依从性,并且护理后观察组 BRMS 和 HAMD 评分显著降低,大大提升了患者自身的护理满意度,表示互动达标理论具有临床可行性,确定护理目标的同时制定护理计划,患者及其家属可全面认识护理工作,有助于主动配合,继而将疾病复发率降低。

综上所述,护理双向情感障碍患者的过程中采用互动达标理论可缓解其症状表现,同时可将治疗依从性以及护理满意度提升,表示互动达标理论具有临床应用价值。

参考文献:

[1] 王菁. 生物-心理-社会医学模式下的护理干预在双相情感障碍患者中的应用 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(15): 221-223.

[2] 戴雅芬, 曹波, 习虹旋. RAM 护理干预对双相情感障碍患者应对方式及社会功能的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(12): 1723-1724.

[3] 张亿桥, 丁玲, 时君等. 基于微信群的延续护理

在稳定期双相情感障碍患者中的应用 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(04): 523-524.

[4] 王维婷, 李刚, 张雪等. 不同年龄阶段精神分裂症和双相情感障碍患者自杀风险及精神护理差异分析 [J]. 社区医学杂志, 2021, 19(07): 448-451.

[5] 黄丽娟, 黄燕颖, 杜桂容. 基于微信平台的延续性护理干预对双相情感障碍患者认知功能、功能失调性状况的影响研究 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(03): 375-376.

[6] 郭静. 互动达标理论护理干预方式在双相情感障碍患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(05): 226-228.

[7] 曹桂莹, 王强. 互动达标理论在双相情感障碍护理中的应用临床研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(58): 131-132.

[8] 邓金英. 互动达标理论在双相情感障碍患者临床护理中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(06): 176-178.