

叙事护理在 1 例广泛性焦虑障碍患者中的应用体会

曾 婷, 朱加艳, 肖 艳

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院干部病房 云南昆明

【摘要】目的 通过对该案例的研究探讨叙事护理在广泛性焦虑障碍患者中的应用效果。**方法** 针对该患者, 采取叙事护理的方法进行整体护理。**结果** 经过药物治疗联合叙事护理的方法患者广泛性焦虑障碍症状基本消除, 康复出院。**结论** 广泛性焦虑障碍患者由于严重的焦虑和抑郁情绪, 导致部分患者在治疗和护理过程中存在抵触, 甚至是拒绝接受治疗。叙事护理的应用, 能改善患者心境缓解焦虑和抑郁情绪, 提高患者治疗的依从性, 使最终的治疗效果得到提升。

【关键词】 广泛性焦虑障碍; 叙事护理; 心理护理; 个案护理

【收稿日期】 2024 年 5 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240215

The application of narrative nursing in a patient with generalized anxiety disorder

Ting Zeng, Jiayan Zhu, Yan Xiao

The 920th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the effect of narrative nursing in patients with generalized anxiety disorder through the study of this case. **Methods** According to the patient, narrative nursing was adopted to carry on the whole nursing. **Results** The symptoms of generalized anxiety disorder were basically eliminated and the patients recovered and were discharged from hospital after drug treatment and narrative nursing. **Conclusion** Some patients with generalized anxiety disorder have conflict in treatment and nursing, or even refuse to receive treatment because of severe anxiety and depression. The application of narrative nursing can improve the mood of patients, relieve anxiety and depression, improve patients' treatment compliance, and improve the final treatment effect.

【Keywords】 Generalized anxiety disorder; Narrative nursing; Psychological nursing; Case nursing

广泛性焦虑障碍 (generalized anxiety disorder, GAD) 是一种以缺乏明确对象和具体内容的提心吊胆、紧张不安为主要表现的焦虑症, 患者有显著的自主神经症状、肌肉紧张及运动性不安, 其核心是认知功能的障碍^[1]。近年来随着我国人口老龄化的加剧, 空巢老人的数量在不断增加。由于长期独居缺少关爱, 这类人群极易出现负面情绪, 导致广泛性焦虑障碍在老年患者中发病率高。患者在生活中心理压力大, 容易激惹, 睡眠状况差, 生活质量显著下降, 且这种病症本身不易被察觉, 长此以往, 身体抵抗力下降, 引起更多的继发性疾病^[2]。

我科于 2023 年 11 月 10 日收治了 1 名因两次感染新型冠状病毒肺炎引起广泛性焦虑障碍的患者。经过药物治疗联合叙事护理的方法消除了患者焦虑和抑郁情绪以及导致的一系列躯体症状, 连续两次核酸采样检测患者新型冠状病毒呈阴性, 情绪稳定, 心悸乏力、

紧张性头痛症状缓解, 夜间睡眠好, 认知力恢复, 康复出院。查阅相关文献结合该病例做如下报道。

1 临床资料

患者刘某, 男性, 83 岁, 主诉发热、咳嗽 1 天, 紧张出汗、心悸乏力, 坐卧不宁, 担心自己的安危不敢出门, 入睡困难, 易醒多梦, 忐忑不安。就诊时患者主诉感到软弱无力、浑身刺痛、双腿发麻伴有头晕头痛、耳鸣等症状, 安静独处时加重。经问诊观察患者意识清楚、定向力完整、自知力存在, 主动性重复性言语增多, 否认存在幻觉、妄想等症状, 焦虑情绪显著。于 2023 年 11 月 10 日 16:25 由家属陪伴入住我科治疗, 入院后诊断为新型冠状病毒感染、广泛性焦虑障碍。既往有慢性阻塞性肺疾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、膝关节病、前列腺增生、高血压。基础疾病多, 一直服药治疗, 病情控制平稳。患者无药物过敏史, 内心焦虑, 睡眠差, 大小便正常。血常规: 中性粒细胞百分数 76.9%↑、

淋巴细胞百分数 13.2%↓。凝血常规: 纤维蛋白原 4.14g/L ↑、D - 二聚体 0.73mg/L ↑。胸部 CT 示: 双肺多发病变、双侧肺具有钙化灶, 胸膜局部增厚, 肺气肿。X 线示: 双肺多发小斑片影及间质改变, 双肺多发磨玻璃影、胸腔少量积液。来时观察患者神志清楚, 对答切题, 肌力正常。Morse 跌倒评分 60 分, 为高度风险。诺顿压疮评分 16 分, 无风险。Caprini 评分 2 分, 低度风险。ADL 评分 65 分, 轻度依赖。NRS 筛查为 2 分, 暂无营养不良的风险。汉密尔顿焦虑评分为 38 分, 严重焦虑。汉密尔顿抑郁评分 42 分, 严重抑郁。

给予低盐低脂饮食, 高蛋白、高维生素、高热量饮食、测血压 2/日、氧气吸入 24 小时, 持续低流量鼻导管吸氧, 心电监测及血氧饱和度监测 24h。给予干扰素雾化+口服奈玛特韦片/利托那韦片联合抗病毒治疗; 米氮平与奥氮平联合用药抗焦虑治疗; 哌拉西林钠他唑巴坦钠抗感染处置; 甲泼尼龙琥珀酸钠抗菌消炎; 肠内营养乳剂 (TPF-D)、水解蛋白口服液营养支持; 免疫球蛋白和胸腺法新改善免疫状况; 另外给予补充维生素 C 和维生素 B6。于 11 月 24 日停用甲泼尼龙琥珀酸钠和派拉西林钠他唑巴坦钠, 改用头孢哌酮舒巴坦钠+莫西沙星联合抗感染治疗。接受规范治疗后, 患者于 12 月 4 日、12 月 7 日两次咽拭子新型冠状病毒核酸检测结果为阴性, X 线肺部情况改善肺部病灶吸收, 患者意识清楚、对答切题、焦虑抑郁情绪消除, 心悸乏力、紧张性头痛症状缓解, 夜间睡眠好, 自知力恢复。于 12 月 10 日出院。

2 护理措施

2.1 高热的护理

严密监测生命体征的变化, 特别是体温的变化。患者入院时体温最高达 39.2℃, 呈逐渐下降趋势, 第 5 天平均体温降至 37.5℃, 第 7 天时降至 37.0℃以下, 使用双氯芬酸钠栓纳肛, 冰袋物理降温后患者出汗较多, 及时用毛巾擦干汗液, 衣服打湿及时给予更换。发热期间监测水电解质情况, 指导患者日间少量多次饮水总量达 1500ml。病房内每天使用空气消毒机进行空气消毒 1h。遵医嘱静脉输入抗生素联合控制感染。

2.2 焦虑的护理

为缓解患者焦虑采用叙事护理模式干预, 具体步骤为:

通过与患者的沟通交流, 了解患者现目前主要的状态是焦虑和害怕。担心自己病情严重无法治愈, 疗程太长、医疗费用高, 自己成为子女的累赘。频繁地与医护人员询问自己的病情和医疗费用问题。鉴于患者的

情况, 医护人员主动对患者进行疾病知识的讲解宣教并每日发放住院费用清单。及时与家属沟通患者目前的情况, 取得家属的支持和患者的信任与配合。

使用叙事护理模式让患者尽情讲述自我疾病相关联的故事。在整个过程中给予支持与尊重, 不中断、不插话、不使用教导式语气。护士做好倾听者角色, 引导患者使其情绪能够完全流露, 积极与患者互动。在叙事时发现患者产生消极情绪, 给予及时的关心、安抚。借助提问、质疑的方式协助患者将问题具体化, 同时将人与具体化问题分开来看待, 正确认识问题, 找回自信, 调动患者乐观、进取的一面。

在患者的故事中初步了解患者以前是一名工程师, 年轻时还参加过战争, 很幸运自己能从战场上活下来。后来工作成家立业, 家庭幸福、生活美满。倾听患者的故事时需注意记录其中的关键环节, 帮助患者找到自身的闪光点 and 面对问题积极应对的策略, 并及时给予鼓励和赞扬进行巩固强化。

每次叙事前和患者一起进行深呼吸训练进入放松状态。仔细倾听患者的故事了解患者的感受, 结合他人类似的成功故事给予思考和借鉴, 应用自我暴露的技巧共同寻找自身发生的故事中正向、积极的地方^[3]。用积极的主线故事树立患者的信心, 促使患者改写当下消极焦虑的事件, 展望美好的未来。每周 1 次, 每次 30min 左右, 连续 4 周。

2.3 肺康复锻炼

腹式呼吸: 患者根据自身情况选取合适体位, 可以是站立位、坐位或者卧位。保持放松状态, 双手置于腹部; 通过鼻子深吸气, 腹部鼓起双手抬升; 再缓慢通过鼻子呼气, 位于腹部的手下降。每次 10-20 分钟。每天练习 2-3 次。

缩唇呼吸: 取站立位、坐位或者卧位进行口闭式呼吸, 保持放松状态。闭口通过鼻子深吸气, 呼吸时缩唇呈口哨状缓慢呼气, 吸呼时间比为 1:2 或 1:3。早中晚数次, 练至微微出汗即可。

呼吸体操: 患者取站立位, 保持放松状态, ①平静呼吸; ②吸气时维持站立位, 呼气时身体稍微前倾; ③吸气时单举上臂, 呼气时用双手压腹; ④吸气时平举双臂, 呼气时双臂下垂; ⑤平伸上肢吸气, 双手压腹呼气; ⑥抱头吸气, 转体呼气; ⑦立位上肢上举吸气, 蹲位呼气; ⑧腹式缩唇呼吸; ⑨平静呼吸^[4]。指导患者做呼吸操锻炼, 每日 2 次。

3 结果

经过一个月的药物治疗联合叙事护理的方法, 该

患者汉密尔顿焦虑评分从 38 分降至 13 分, 汉密尔顿抑郁评分从 42 分降至 18 分 (见表 1)。患者意识清楚、对答切题、焦虑抑郁情绪消除, 心悸乏力、紧张性头痛症状缓解, 夜间睡眠好, 自知力恢复, 两次咽拭子

新型冠状病毒核酸检测结果为阴性, X 线肺部情况改善肺部病灶吸收, 康复出院回家。患者出院 3 天后电话回访, 询问得知患者坚持服药, 每天早上做呼吸功能锻炼, 饭后散步半小时, 情绪状态良好。

表 1 不同时间段患者焦虑和抑郁评分对比

评估时机	入院时	一周后	两周后	三周后	出院时
焦虑评分	38	33	24	17	13
焦虑程度	严重焦虑	严重焦虑	明显焦虑	肯定的焦虑	可能有焦虑
抑郁评分	42	38	29	21	18
抑郁程度	严重抑郁	严重抑郁	中度抑郁	轻度抑郁	可能有抑郁

4 小结

广泛性焦虑障碍患者由于严重的焦虑和抑郁等不良情绪, 部分患者对治疗和护理存在抵触甚至拒绝治疗, 从而阻碍疾病治疗及康复进程^[5]。想要改善患者心境, 提高其依从性, 使其愿意配合治疗和护理, 传统的护理方式难以满足。叙事护理是一种人性化干预模式, 将叙事医学精神和叙事心理治疗及时有效融合^[6]。叙事护理模式维持了护患之间的稳定关系, 在特殊时期建立相互信赖的护患情感, 有效缓解了新冠肺炎患者的焦虑和抑郁情绪^[7]。本案例使用叙事护理干预方式, 护士以尊重、谦卑的态度面对患者, 在叙事过程中, 将问题与人分开, 让患者能够以客观的眼光看待问题。认真倾听患者的故事, 并且及时回应, 启发患者多角度思考自身故事, 正确引导使患者的负性情绪得到疏泄。改善患者抑郁、焦虑等不良情绪。挖掘患者自身潜力, 帮助其重建积极向上的自我意识, 以积极、乐观的心态接受治疗, 最终身体健康、心理健康、社会适应良好, 康复出院。

参考文献

[1] 基于个体化的广泛性焦虑障碍中医临床实践指南[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 3(2): 80-94.

[2] 张俊英, 牛威, 孔令明, 等. 广泛性焦虑症预后与 lncRNA 表达水平、社会心理因素的关系[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(04): 469-473.

[3] 韩芳朵, 李碧珍, 胡水珠, 等. 叙事护理模式联合病友互助干预对肺癌患者心理状态及护理配合度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 85-87.

[4] 张晓然. 食管癌患者围手术期呼吸功能训练的护理进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(73): 194-195.

[5] 胡盼, 毛善平. 广泛性焦虑障碍患者风险决策特点[J]. 卒中与神经疾病, 2022, 29(2): 160-163.

[6] 刘燕霞, 崔世红, 张敏, 等. 基于叙事医学护理在慢性老年病患者的临床应用[J]. 西部医学, 2020, 32(1): 139-143.

[7] 马翠芳, 刘春兰, 王静, 等. 叙事护理干预对新冠肺炎患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(09): 122-124.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS