

杨晨，徐州医科大学附属徐州东方医院，物质依赖科，主管护师，江苏省徐州市云龙区东甸子铜山路 379 号，护理学，。 邮寄地址：杨晨 18751512151，221004，江苏省徐州市云龙区东甸子铜山路 379 号，门诊楼 9 楼。 写作方向：酒依赖相关

延续性护理模式对酒依赖患者情绪状态改善、满意度的影响

杨晨

徐州医科大学附属徐州东方医院 221004 江苏徐州

【摘要】目的 探讨酒依赖患者护理中，应用延续性护理的效果。**方法** 选取 2024 年 6 月-2025 年 6 月，共 50 例酒依赖患者，使用数字表法分组，各 25 例。对照组给予常规干预，观察组实施延续性护理，评估情绪状态，统计护理满意程度。**结果** 护理前，组间情绪评分无差异（ $P>0.05$ ），护理后，与对照组相比，观察组各评分更优（ $P<0.05$ ）；满意度统计，观察组 96.00%，高于对照组 76.00%（ $P<0.05$ ）。**结论** 延续性护理应用效果良好，显著缓解患者消极情感，提高护理满意程度，具有临床应用价值。

【关键词】 酒依赖；延续性护理；情绪状态；护理满意度

酒依赖是因长时间喝酒、心理等多种原因所致，如果长时间喝酒，会引起脑组织持续变化，引起对酒精的渴望，并且还会出现消极情绪，如焦虑等，对患者身心健康和家庭和睦有很大影响^[1]。疾病病程较久，反复发作，且无及时康复措施，极容易诱发复饮。护理干预是调整患者情绪和恢复依从性的重要环节，常规干预以患者入院时为重点，而出院后的干预无法延续，疗效受到影响。研究旨在探讨延续性护理的主要作用，可为临床护理工作提供参考。研究如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入 50 例酒依赖患者，时间选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月，以数字表法分组，每组 25 例。对照组中，男 24 例，女 1 例；年龄 35-63 岁，均值（45.27 ± 3.16）岁；观察组中，男 24 例，女 1 例；年龄 34-64 岁，均值（44.26 ± 4.12）岁。组间一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：①根据临床表现和病史询问，达到酒依赖临床诊断标准；②意识清醒，能够协助医务人员做好各项检查和护理工作。

排除标准：①伴有其他精神相关性疾病，如躁郁症等；②患者有较强的认知损害，无法有效配合护理工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规干预

入院后进行对症护理，观察患者病情变化，减轻戒断症状，并在离开医院前进行详细检查，进行定期的电话回访。

1.2.2 观察组：延续性护理

个性化家庭护理：依据患者饮酒史、情感状况和生活环境等因素，制定针对性护理计划。每周一次，护理人员会对患者心理状况进行随访，针对酒需求进行评估，帮助其养成良好的生活习惯，鼓励患者借助放松的音乐等方法分散精力，减少酒的摄入。对于患者居家中有戒断情况，可以采取个性化措施，比如有焦虑等情况，可以引导患者做深呼吸练习，如果有需要可以与医生沟通，调整护理计划。

分层情绪干预：每月针对患者情感状况进行综合评价一次，依据结合进行分层护理。针对有轻微消极情感患者，采取聆听等方法，指导其宣泄情感，减轻心理负担。针对中度及以上消极情绪患者，经专业指导，结合心理咨询师，协助患者辨识消极情感的诱发因素，构建主动的情感调控模式，减轻消极情感的影响。

家人协作护理：增强和患者的家人之间的沟通，引导创造适宜的生活氛围，尽量避免患者与酒有关的场合和人员。经常举行家庭交流会，让家人对患者心情和酒的使用情况进行严密监控，学会简易的心理疏导方式，当患者有酒的渴望或者是消极情绪时，可以及时进行陪同和支持，使其能够保持戒饮。

1.3 指标观察

1.3.1 情绪评分

采用焦虑（SAS）、抑郁（SDS）量表评估患者情绪变化，每项指标评估标准为 25-100 分，分数越高表明患者消极情感水平越高。

1.3.2 满意度

采用我院自制问卷量表评定患者护理满意度，包含专业、及时等指标。范围从 0-100 分，十分满意为 90-100 分，一般满意为 70-89 分，不满意为 70 分以下。
满意度=（十分+一般）/总数*100%。

1.4 统计学分析

数据以 SPSS 22.0 统计，计量资料 $\bar{x} \pm s$ 和计数资料%，分别用于 t/χ^2 检验。
 $P < 0.05$ 为结果有差异。

2 结果

2.1 情绪评分

观察组情绪评分更优（ $P < 0.05$ ），如表 1：

表 1 情绪评分（ $\bar{x} \pm s$ 、分）

类别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	25	65.17 ± 4.18	41.34 ± 3.21	64.26 ± 4.15	40.35 ± 3.26
对照组	25	66.29 ± 4.27	52.16 ± 3.34	63.29 ± 4.21	49.31 ± 3.51
t	-	0.937	11.678	0.820	9.352
P	-	0.353	0.000	0.416	0.000

2.2 满意度

观察组满意率更高（ $P < 0.05$ ），见表 2：

表 2 满意度（n,%）

类别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意率
观察组	25	18	6	1	96.00
对照组	25	10	9	6	76.00
χ^2	-				4.153
P	-				0.042

3 讨论

酒依赖被 WHO 归为慢性再发脑疾病，其主要特点是嗜酒成瘾等。如果长时间饮用过量的酒，就会影响到脑中的神经递质系统的平衡，从而使患者产生消极的情绪，比如沮丧等，而这种情绪反而会加剧嗜酒欲望，造成恶性循环^[2]。疾病不仅可以损伤患者的肝等多个脏器，而且还可以引起家庭冲突，降低社交能力，给患者和家人带来很大的影响。因此，开展有效的护理干预，对提高患者情感水平和疗效有着重要意义。

本次研究结果中，观察组情绪评估及护理满意率均优于对照组（ $P<0.05$ ），充分表明护理可以使患者消极情感得到明显的缓解。究其原因：延续性护理模式建立从入院到居家综合的护理系统，突破传统护理时间与空间的局限，达到持续、定向的护理措施。该模式对患者进行个性化的家庭照顾，并与患者特殊条件相结合，可以对患者居家的实际问题进行精确处理，从而使其养成良好的生活习惯，降低对酒的依赖^[3]。对患者进行不同的情感干预，可以对不良情绪进行更加准确疏导，让其形成主动的情绪调整模式，打破情绪与酒的恶性循环。结合家人的积极参与，为患者提供更多的帮助，从而提高护理质量^[4]。

综上，延续性护理效果明显，可以使患者消极情感得到明显缓解，提高护理满意度，方法符合临床需要，可为酒依赖患者的长效治疗提供强有力的支持。

【参考文献】

- [1] 谢丽雅. 家庭护理干预联合强化自我效能护理对酒依赖患者戒酒效果及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12 (09): 2028-2031.
- [2] 谢雪珍, 刘益亮, 古惠梅, 等. 酒依赖患者的心理表现及护理干预作用[J]. 名医, 2024, (17): 150-152.
- [3] 金文新. 酒依赖综合征脱瘾期健康宣教护理[J]. 人人健康, 2023, (32): 52.
- [4] 邢苓, 周燕, 王朋巧. 酒依赖所致精神障碍患者实施整体护理干预的效果[J]. 心理月刊, 2023, 18 (05): 159-161.