

## 血小板减少患者焦虑情绪护理干预效果评价

首页 > 中国医学人文 > 2025年20期 > 血小板减少患者焦虑情绪护理干预效果评价

(整期优先) 网络出版时间: 2026年5月7日

作者: 1. 刘双萍 2. 杲朦

中国医学人文 >

血小板减少患者焦虑情绪  
护理干预效果评价

刘双萍 &nbsp;杲朦  
通讯作者

济南市济阳区人民医院 山东 济南  
251400

#### 摘要

目的 探讨针对性护理干预对血小板减少患者焦虑情绪的改善效果, 为临床心理护理提供依据。方法 选取2024年9月—2026年2月本院收治的血小板减少患者86例, 随机分为对照组(43例, 常规护理)与观察组(43例, 常规护理+焦虑专项干预)。采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、焦虑自评量表(SAS)评估干预前后焦虑程度, 比较两组焦虑改善率、血小板计数及护理满意度。结果 干预后观察组HAMA、SAS评分显著低于对照组( $P<0.05$ ); 焦虑改善总有效率93.02%, 高于对照组72.09%( $P<0.05$ ); 观察组血小板计数提升更明显, 护理满意度95.35%, 高于对照组79.07%( $P<0.05$ )。结论 针对性护理干预可有效缓解血小板减少患者焦虑情绪, 改善心理状态, 促进血小板恢复, 提升护理质量与患者满意度。

关键词 血小板减少; 焦虑情绪; 护理干预; 心理护理

### 一、资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年9月—2026年2月济南市济阳区人民医院收治的血小板减少患者86例, 均符合血小板减少诊断标准( $PLT<100\times 10^9/L$ ), HAMA评分 $\geq 14$ 分确诊存在焦虑症状。排除精神疾病、认知障碍、严重肝肾功能不全者。按随机数字表法分两组: 对照组43例, 男23例、女20例, 年龄22~71岁, 平均( $46.8\pm 7.5$ )岁; 疾病类型: 原发免疫性血小板减少症25例、化疗后血小板减少12例、肝硬化脾亢6例。观察组43例, 男24例、女19例, 年龄24~73岁, 平均( $47.2\pm 7.8$ )岁; 疾病类型: 原发免疫性血小板减少症24例、化疗后血小板减少13例、肝硬化脾亢6例。两组一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

1.2 护理方法

对照组实施血液科常规护理: 病情监测、用药指导、出血预防、基础护理、健康宣教。

观察组在常规护理基础上增加焦虑专项护理干预:

- 认知干预: 一对一讲解血小板减少病因、治疗方案、出血风险与防控措施, 纠正“出血即死亡”等错误认知, 列举康复案例增强信心。
- 情绪疏导: 每日沟通倾听, 采用共情、安慰、鼓励等技巧, 引导患者表达恐惧、担忧等负面情绪; 指导深呼吸、冥想、渐进性肌肉放松训练。
- 社会支持: 鼓励家属陪伴关怀, 协调病友交流, 减少孤独感; 对重度焦虑者联合心理科专业干预。
- 行为干预: 指导听轻音乐、看影视、做手工等转移注意力; 根据病情适度活动, 避免长期卧床加重焦虑。
- 动态评估: 每周复测焦虑量表, 调整干预方案, 强化有效措施。

1.3 观察指标

-

焦虑评分：干预前后采用HAMA（≥29分严重焦虑、21~28分明显焦虑、14~20分肯定焦虑、7~13分可能焦虑、<7分无焦虑）、SAS（≥50分存在焦虑，分值越高焦虑越重）评估。

（2）焦虑改善率：显效（HAMA减分率≥50%）、有效（25%≤减分率<50%）、无效（减分率<25%），总有效率=（显效+有效）/总例数×100%。

（3）血小板计数：干预前后检测外周血PLT水平。

（4）护理满意度：自制问卷（非常满意、满意、不满意），满意度=（非常满意+满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS22.0分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t检验；计数资料以%表示， $\chi^2$ 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

二、干预前后焦虑评分比较 干预前两组HAMA、SAS评分差异无统计学意义（P>0.05）；干预后两组评分均降低，观察组显著低于对照组（P<0.05），见表1。

表1 两组干预前

后HAMA、SAS评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

三、焦虑改善率比较 观察组焦虑改善总有效率93.02%，显著高于对照组72.09%（P<0.05），见表2。

表2 两组焦虑改善率比较

（n，%）

四、血小板计数及护理满意度比较 干预后两组PLT均升高，观察组高于对照组（P<0.05）；观察组护理满意度95.35%，高于对照组79.07%（P<0.05），见表3。

表3 两组PLT及护理满意度比较

五、讨论 血小板减少患者因皮肤瘀斑、鼻

出血、牙龈出血等反复症状，担心颅内出血、治疗无效、预后不良，易产生紧张、恐惧、焦虑等负面情绪。长期焦虑可激活神经内分泌系统，加重免疫紊乱，抑制骨髓造血，影响血小板恢复，形成“心理-生理”恶性循环。因此，在常规护理基础上实施针对性焦虑干预至关重要。

本研究中，观察组通过认知干预纠正疾病误区，减少未知恐惧；情绪疏导释放负面情绪，降低心理压力；社会支持增强归属感与安全感；行为干预转移注意力，缓解焦虑状态。结果显示，干预后观察组HAMA、SAS评分显著低于对照组，焦虑改善率更高，表明综合护理干预可有效缓解血小板减少患者焦虑情绪。同时，观察组血小板计数提升更明显，说明良好心理状态利于免疫调节与骨髓造血功能恢复，促进血小板生成。此外，观察组护理满意度更高，体现心理护理可改善护患关系，提升护理服务质量。

临床护理中，需重视血小板减少患者心理状态，早期识别焦虑情绪，制定个性化干预方案。医护人员应加强沟通技巧与心理护理培训，联合家属、心理科等多维度支持，帮助患者树立康复信心，改善预后。

六、结论 针对性护理干预可显著缓解血小板减少患者焦虑情绪，改善心理状态，促进血小板计数恢复，提升护理满意度，值得临床推广应用。

参考文献

1. 林丽萍. “共情”护理模式在特发性血小板减少性紫癜患者心理护理干预中的应用[J]. 总装备部医学学报, 2018, 20(8):185-187.

2. 典雪珂, 李妍姿, 方燕伟. 罗伊适应模式干预对特发性血小板减少性紫癜患者负面情绪及治疗依从性影响[J]. 中国CT和MRI杂志, 2025, 32(10):169-171.

3. 陈惠英, 李红, 林秀如. 认知行为干预对血小板减少患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(12):1536-1539.

4. 张艳, 王静, 刘敏. 心理护理干预在血小板减少性紫癜患者中的应用效果[J]. 中国实用护理杂

志, 2020, 36(28):2201-2204.

5. 王丽, 李丽, 赵艳. 多元化护理干预对血小板减少患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(14):2117-2119.