

浅谈抑郁症患者的饮食及心理护理措施

龙 磊

中南大学湘雅二医院精神科病学科, 湖南 长沙 410000

摘要: 目的: 分析抑郁症患者的饮食与心理护理措施。方法: 选择我院 2018 年 11 月-2019 年 11 月收治的 120 例抑郁症患者, 回顾式分析方法对患者饮食护理、心理护理前、后的抑郁评分以及生活质量评分进行对比, 总结饮食护理及心理护理的经验。结果: 护理后患者焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分好于护理前, 两组之间具有显著差异 ($P < 0.05$), 护理后患者生活质量评分高于护理前, 具有显著差异 ($P < 0.05$)。结论: 饮食护理与心理护理措施对于改善抑郁症患者心理状态具有显著效果, 可提高患者护理满意程度, 促进患者心理水平提升, 改善患者生活质量, 利于患者预后。
关键词: 抑郁症; 饮食护理; 心理护理; SAS 评分

前言

抑郁症患者传统护理策略主要是用药指导以及环境控制、饮食护理和心理护理的措施, 改善患者的心理状态, 帮助患者养成良好的生活习惯, 本文主要结合我院对抑郁症患者开展的饮食及心理护理措施进行对应性探讨。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 11 月-2019 年 11 月收治的 120 例抑郁症患者, 按照 SAS 评分、SDS 评分对两组患者进行分组, A 组 (SAS、SDS ≥ 7) 男性 29 例, 女性 31 例, 年龄 25-79 岁, 平均年龄 (43.54 $\pm$ 0.42) 岁, B 组 (6 $\leq$ SAS、SDS < 7) 男性 28 例, 女性 32 例, 年龄 25-77 岁, 平均年龄 (43.95 $\pm$ 0.98) 岁, 两组患者在年龄上、性别比例上, 无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

加强宣传教育, 帮助抑郁症患者了解自己的生理变化与心理变化, 注意按时用药, 并为患者创造良好环境。(1) 饮食护理。增加维生素 b 族的摄入, 尤其是对于一些初期症状的抑郁症患者, 维生素可以帮助体内氨基酸代谢水平提升, 这对于完善神经递质的网络层具有巨大作用。小麦胚芽当中含有丰富的维生素 b 族, 可以食用一些以小麦胚芽粉为主要食材的饺子、馒头、包子等食物。大豆当中也富含丰富的维生素 b 族, 可以将大豆和花生熬尽白粥当中, 作为额外的膳食补剂, 除此之外, 里脊肉、香菇、奶酪当中也富含丰富的维生素 b 族, 可以花样翻新的制作。提高对于抑郁症患者的吸引力, 促进其食欲增加。(2) 心理护理。了解患者的基本信息, 解答患者家属的疑问, 与患者形成融洽的相处模式, 更加热情周到的照顾患者的生活细节, 倾听患者诉说。(3) 抑郁症患者还需要大量的补充水分, 维持脏腑代谢的正常需要, 并且每天摄入水分的量要达到 1.5 升到 2.5 升, 提高代谢物质排出速度。抑郁症患者可适量增加叶酸, 促进肝脏代谢水平提升。并多食用莴笋、坚果、豆类、蛋类等。中医饮食疗法对于抑郁症也具有显著的改善作用, 例如玫瑰花疏肝理气, 缓解心神, 可起到有效地镇静、安抚、抗抑郁的效果。抑郁症患者应严格禁烟禁酒, 忌暴饮暴食, 并且控制反式脂肪酸和氢化植物油的摄入, 例如大量的油炸食品, 膨化食品, 西式糕点等等。严格控制血糖, 避免短时间内使用大量高升糖指数的食物, 影响大脑健康。(4) 努力成为患者的心灵支柱, 给予患者精神上的安慰, 从而鼓励说出患者内心的真实感受, 加强心理护理的效果。开展全面的知识宣传与教育, 并涵盖患者家属的日常教育, 引导患者和家属正确认识抑郁症的发病原因以及抑郁症的内在机理, 克服患者的心理不良反应。科学指导患者家属对患者加强照顾, 并叮嘱亲朋好友多加探视, 给予患者更加立体的社会关怀。

1.3 观察指标

观察护理前后患者焦虑抑郁评分、生活质量评分。

1.4 统计学方法

统计学软件为 SpSS21.0。计量资料采用 t 检验, 以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 计数资料以 χ^2 检验, 以率 (%) 表示。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

(1) 护理后患者生活质量评分显著好于护理前患者, 两组患者之间具有显著差异 ($P < 0.05$)。

表 1 两组生活质量情况对比

组别	例数	生理评分	心理评分
护理后	60	86.12 $\pm$ 1.89	88.89 $\pm$ 1.46
护理前	60	72.11 $\pm$ 1.67	72.42 $\pm$ 1.79
t	-	14.656	12.656
P	-	< 0.05	< 0.05

(2) 护理后患者焦虑、抑郁情况显著好于护理前患者, 两组之间具有显著差异 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者焦虑抑郁情况对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	6.12 $\pm$ 0.36	4.12 $\pm$ 1.89	6.09 $\pm$ 0.46	4.89 $\pm$ 0.46
B 组	9.12 $\pm$ 1.85	5.11 $\pm$ 1.67	8.42 $\pm$ 1.79	5.36 $\pm$ 0.84
t	12.211	14.656	12.656	14.341
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

现代人生活压力和工作压力较大, 罹患抑郁症的患者越来越多。很多患者长期处于焦虑抑郁的情绪当中, 缺乏自我调节能力, 转变成初期的抑郁疾病, 常规护理方式主要对患者进行饮食指导、用药指导, 但对患者情绪低落的现象缺乏有效的控制, 患者本身对于抑郁症存在认知偏差, 认为自己的精神存在问题, 忽视了心理状态和生理状态的双向调节, 长时间处于情绪低落当中。同时, 抑郁症患者本身压力较大, 且存在强烈的自杀倾向和妄想症状, 少数抑郁症患者还会长时间处于幻觉状态, 持续时间甚至高达一周以上。如果患者不够信任护理人员, 那么护理方案的有效性将会受到显著的负面影响。不仅治疗效果不良, 还会影响护患关系, 甚至造成伤医的现象。饮食治疗和心理护理是抑郁症患者最基本的控制方法, 通过该种方式抑郁症可以得到有效的治疗, 改善饮食也可以减轻神经细胞的负荷, 更有利于平衡心情。

吴敏教授在研究当中指出, 通常已经罹患抑郁症十年以上患者, 在长期高压力的状态之下, 抵抗能力进一步下降, 神经细胞的生长速度平均下降 40%-50%, 采用常规的饮食控制方法已经不再适用于抑郁症疾病的发展。其在 12 例抑郁症患者的针对性护理当中指出, 适当的提高蛋白质和脂肪能量的摄入可以促进心情稳定。唐强教授在研究当中认为, 抑郁症患者情绪低落, 只有提高蛋白质含量, 补充足够的营养物质, 改善患者的饮食结构, 丰富微量元素、矿物质、微生物的摄入, 才能够促进患者情绪改善。但在这种饮食结构调整的基础之上, 也要严格限制烟酒, 这才能提高患者的抵抗力水平。护理人员也应认真仔细地倾听患者的心声, 通过专业

的语言与患者进行双向的沟通,鼓励患者全面表达自己的情感,并应用微笑的脸孔,眼神的注视,身体稍微向前倾斜等肢体语言,加深患者对于护理人员的信任。必要情况下还可以采取更多的肢体接触方式,理一理患者的头发,帮助其整理衣服的细节,传达温暖的态度,从而改善患者内心的抑郁状态。配合放松疗法、暗示疗法、有效沟通疗法可以全面提高抑郁症患者的自我心理效能,提高患者疾病治疗的主动性。

现代抑郁症的护理越发朝综合化、个性化的方向发展,护理人员只有掌握专业的心理学知识和饮食护理的知识,构建科学的护理体系,才能够真正对患者的疾病治疗起到显著的帮扶作用。例如本文患者经护理,SAS 评分降低到 6 以下。在日常护理培训当中,要强调这种综合护理方法的应用,给予患者更加全面的心理支持和饮食支持,与患者之间构建一种融洽的相处关系,更多地使用我们了解患者自身的感受,从患者实际状态出发设计饮食和心理护理方案。

有研究指出,护理基础之上的心理护理联合饮食护理的方法,相对于常规护理,可提高患者的心理健康水平,经护理,患者焦虑抑郁评分平均下降 30%到 40%,护理满意度提高 5%到 15%,生活质量平均提升 10%到 40%,这与本研究成果基本一致。

综上所述,护理措施对于改善抑郁症患者心理状态具有显著效果,可提高患者护理满意程度,促进患者心理水平提升,改善患者生活质量,利于患者预后。

参考文献

- [1]黄琼慧.综合护理干预在促进抑郁症患者康复中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(14):136+144.
- [2]许晓燕.浅谈老年抑郁症的病因分析及对策[J].中国高新区,2017(11):47.
- [3]李洪英,叶欣,张洪磊.精神护理对老年病诱发的抑郁症患者的干预效果[J].转化医学电子杂志,2016,3(10):85-86.
- [4]谢绮,周萍,何青松.系统化护理干预对老年抑郁症的影响[J].实用临床医学,2016,17(03):86-87+97.