

瞻性护理在自杀未遂抑郁症患者康复治疗中的效果及患者满意度观察

郑瑞歌

(河南省荣康医院 河南洛阳 471013)

摘要:目的:分析自杀未遂抑郁症(MDD)患者康复治疗中实施前瞻性护理的效果及满意度。方法:本次研究从2020年12月开始,2022年12月结束,河南省荣康医院自杀未遂MDD患者为研究对象,共计86例。随机分为两组,即A组和B组,前组采用常规护理,后组实施前瞻性护理。对比抑郁恢复情况、康复疗效、自杀态度、患者满意度。结果:B组抑郁评分低于A组($P<0.05$);B组康复疗效评分低于A组($P<0.05$);B组自杀态度评分高于A组($P<0.05$);B组患者满意度高于A组($P<0.05$)。结论:前瞻性护理应用于自杀未遂MDD患者康复治疗中疗效显著,不仅改善抑郁严重程度,增加康复疗效,降低自杀倾向,同时患者对护理干预高度满意,可在临床中广泛推广应用。

关键词:前瞻性护理;自杀未遂;抑郁症

MDD是一种发作性情感障碍性疾病,属于抑郁障碍中的一种^[1]。疾病发生的原因非常复杂,与环境、心理以及生理具有密切联系。大多数MDD患者常出现的临床表现为无助感、兴趣缺乏、情绪低落以及失望感等。由于患者对生活缺乏理智思考,具有强烈的自责、自负感,因此一旦萌生自杀想法就可能采取行动。相关数据显示,MDD自杀成功患者占有自杀人群的15%。对于所有MDD患者来说,自杀未遂以及自杀冲动会贯穿于整个康复治疗过程中,对患者的健康以及生命造成严重威胁。对MDD患者自杀风险进行及时、准确的评估有利于加强对患者的监护与防范,对于避免危险事情发生具有防护作用,有利于确保MDD患者人身安全^[2]。目前临床上对于MDD患者的护理以常规护理为主,但是护理效果一直处于平稳状态,对于提高康复效果、减轻患者自杀意识较差。唐文淑等报道显示,前瞻性护理的应用能够帮助MDD患者重新认识疾病、建立正确的生活态度、减弱患者自杀倾向、改变患者的不良行为模式等^[3]。对此,本研究通过对MDD患者护理效果的观察,探讨前瞻性护理对康复治疗效果及患者满意度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究年限为2020年12月至2022年12月,通过随机抽签的方法选取86例MDD患者为此次研究对象。A组:共计患者43例,男20例,女23例;年龄是20-60岁,均值(40.75±1.46)岁;B组:共计患者43例,男21例,女22例;年龄是20-61岁,平均(40.79±1.76)岁。所有研究对象均符合MDD与自杀未遂诊断指征、能配合医护人员完成治疗及护理工作且自愿参加此次研究;排除精神分裂症、精神物质依赖、分裂情感性精神病以及器质性精神障碍等。基本资料对比差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

A组患者在入院后在医生的指导下服用舍曲林、米那普仑以及米氮平等抗抑郁药物进行治疗,同时护理人员根据医嘱对患者进行护理、健康教育等。

B组患者则在A组护理的基础上实施前瞻性护理干预,注意包括以下几方面:(1)拟定护理计划,护理人员对MDD患者的年龄、性别、职业、家庭状况等进行充分的了解;积极与患者进行沟通和交流,以便了解患者的心理状态,护理人员注意态度和蔼,语气平和,增加患者对医

护人员的信任感;同时对患者消极情绪以及自杀风险作出全面的评估;依据患者的具体情况制订个性化护理计划,针对患者自杀行为给予相应的预防措施。(2)加强知识宣传,针对MDD患者不良认知模式,通过对MDD的宣教工作增加患者对疾病相关知识的了解程度,让患者了解到MDD发生原因、表现、极端行为的严重及危害性,掌握有关疾病治疗、护理以及康复方法,使患者对MDD有新的认识,重新树立正确、科学、健康的认知模式。为了让患者对相关知识更感兴趣,增加宣讲形式的多样性、趣味性,可以借助互联网优势,利用短片、PPT、影视剧等方式让患者更易接受疾病相关知识;每周可进行知识宣讲2至3次,每次时间控制在30min左右。(3)建立健康行为模式,护理人员加强对MDD患者的生活管理以及行为干预。针对患者服药情况、睡眠情况以及心理状态等评估自杀发生可能性以及极端发生几率,及时进行干预;让患者能够配合完成MDD的治疗、护理以及康复;对患者不良行为及时采取干预措施;增加对患者的巡视次数,发现患者有自杀倾向、动机或者自杀表现等紧急情况时及时进行有效处理。(4)重视患者心理干预,教会患者发现自己的优点,学会欣赏自己,改善自卑心理;告诉患者接纳自己的缺点,正确对待缺点,不要将其扩大;通过有效的心理干预,让患者知道极端行为或者自杀都无法改变现状或者解决问题,正确做法应该是积极配合治疗,更快地回归家庭和生活;每个MDD患者心理状况不同,及时发现患者特有的心理问题,帮助患者解决自杀倾向,让患者知道在出现消极想法时可以寻求帮助的对象,例如医护人员、家属或者是24h心理危机援助热线等。最后,帮助患者坚持培养自己的兴趣爱好,让患者看到生活的希望,不仅能够消除患者内心的孤独感,也能使抑郁、焦虑等消极情绪及时排解出去,对于预防自杀的发生具有促进作用。

1.3 观察指标

(1)抑郁恢复情况的评定以采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)为标准,主要包括7个指标,评分越高代表患者MDD越严重。

(2)康复效果的评定以康复疗效评定量表(IPROS)为标准,主要包括5个维度,即工作情况、生活能力、社交能力、讲究卫生能力以及关心和兴趣,评分越低代表康复效果越好;自杀态度的评定以自杀态度问卷(QSA)为标准,主要包括4个维度,即对自杀性质认识、对自杀者态度、对自杀者家属态度、对安乐死态度,评分越高代表患者自杀想法越弱。

护理研究

(3) 满意度的评定以我院自己拟定的调查问卷为标准, 严格保密患者信息。问卷主要包括护理人员的服务态度、知识水平、操作技能、健康教育等多个项目, 分值为0至100, 分为三个等级, 即满意、基本满意、不满意。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS24.0 软件进行统计学数据的分析, 其中计量资料以标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较采用 t 检验; 计数资料以 (%) 表示, 比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间抑郁情况的比较

护理前, B 组、A 组 HAMD 评分无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, B 组 HAMD 评分低于 A 组 ($P < 0.05$), 数据见表 1。

表 1 护理前后 HAMD 各指标评分的比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	指标	护理前	护理后	P
B 组 (n=43)	焦虑	16.29±2.15	11.45±1.68	<0.05
	阻滞	15.28±1.89	9.15±1.12	
	绝望感	12.74±1.56	6.72±0.16	
	体质量	5.96±1.02	1.08±0.02	
	认识障碍	24.86±2.86	15.12±1.57	
	日夜变化	3.12±0.84	1.12±0.05	
	睡眠阻滞	8.49±1.25	3.18±0.27	
A 组 (n=43)	焦虑	16.31±2.19	14.29±1.89	<0.05
	阻滞	15.30±1.91	13.78±2.18	
	绝望感	12.75±1.58	10.78±0.79	
	体质量	5.95±1.05	3.71±0.97	
	认识障碍	24.85±2.84	20.42±2.10	
	日夜变化	3.13±0.87	2.97±0.64	
	睡眠阻滞	8.47±2.15	6.49±0.97	
P		>0.05	<0.05	

2.2 组间康复疗效以及自杀态度情况的比较

护理前, B 组、A 组 IPROS、QSA 评分无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, B 组 IPROS 评分低于 A 组、QSA 评分高于 A 组 ($P < 0.05$), 数据见表 2。

表 2 IPROS、QSA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IPROS 评分		QSA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
B 组	43	53.75±9.72	25.12±3.14	3.86±0.88	7.59±0.31
A 组	43	53.79±9.89	39.24±5.57	3.89±0.89	5.14±1.04
t	-	0.019	14.481	0.157	14.804
P	-	0.985	0.000	0.875	0.000

2.3 两组护理满意情况的比较

B 组护理满意度高达 97.67%, A 组护理满意度为 72.09%, B 组明显高于 A 组 ($P < 0.05$), 数据见表 3

表 3 护理满意情况比较 [n (%)]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	满意总人数
B 组	43	22 (51.16)	20 (46.51)	1 (2.337)	42 (97.67)
A 组	43	16 (37.21)	15 (34.88)	12 (27.91)	31 (72.09)
χ^2	-	-	-	-	10.965
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

曾有报道显示, MDD 是全国十大疾病之一, 每个人都有发生抑郁的可能性。MDD 患者焦虑、抑郁、自卑、绝望、厌世以及自杀等行为对患者以及家属造成严重负担以及危害。将近 70% 的 MDD 患者都有关自杀想法, 自杀未遂就是指有过自杀动机及行为, 但是并没有成功, 自杀未遂不仅对患者的身体造成影响, 对心理也会造成伤害。自杀想法的出现与患者规避现实以及冲动、不理智有关。临床上将药物治疗作为主要方法, 同时将护理措施、康复手段作为辅助治疗, 但是 MDD 患者较高的自杀率让护理人员一直寻求高效的护理模式, 而前瞻性护理的应用恰好改善了艰难局面^[4]。作为一种新的护理模式, 以患者的实际情况为中心, 从预见性和预防角度出发, 提供前瞻性护理干预, 结合患者的心理状态以及实际情况给予个体化、全方位的护理模式, 让患者对疾病康复相关知识有正确认识, 增加患者对疾病治愈的信心, 使患者康复治疗依从性增加^[5]。并且前瞻性护理中十分重视患者的心理状态, 通过有效的护理干预以及心理疏导尽量消除患者的不良情绪, 促进疾病的恢复, 让患者更快回归家庭以及生活, 让患者感受到更多的关心和爱。

本次研究发现, 实施前瞻性护理的自杀未遂 MDD 患者 HAMD 评分低于常规护理患者 ($P < 0.05$), 说明此项护理措施的应用对于降低解抑郁严重程度有效, 其原因为各项护理措施的制订会根据患者的具体情况来进行, 因此能够确保每项护理措施的有效性, 所以能够及时弥补常规护理中忽视的问题; 前瞻性护理的自杀未遂 MDD 患者与常规护理患者相比 IPROS 评分更低、QSA 评分更高 ($P < 0.05$), 说明经前瞻性护理后患者康复效果更加显著, 其原因为护理想法的多样性, 充分考虑到患者的差异性, 因此让患者有健康的行为模式逐渐建立; 同时 QSA 评分的升高也说明了患者对自杀性质的认识逐渐增强、自杀想法逐渐下降, 因此对于预防自杀行为的发生具有重要作用。采取前瞻性护理的自杀未遂 MDD 患者护理满意度高于常规护理患者 ($P < 0.05$), 说明各项护理措施的制订, 患者以及家属更加满意, 其原因为护理措施会以患者为中心, 充分考虑到患者的实际情况, 给予其无微不至的关怀及护理。

综上所述, 自杀未遂 MDD 患者康复治疗中应用前瞻性护理能够缓解疾病情况, 使患者康复效果增加, 自杀倾向降低, 而且患者对该项护理措施高度满意, 可在临床中积极推广应用。

参考文献:

[1] 周雪莹, 易军, 王黔艳, 等. 有精神疾病家族史抑郁症患者自杀未遂的危险因素[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2019, 45 (8): 488-491.

[2] 廖海岑, 磨丽莉, 周芳珍. 心理护理对自杀未遂抑郁症患者康复的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33 (5): 835-837.

[3] 梁永珍, 周芳珍. 自杀未遂抑郁症患者的护理研究进展[J]. 内科, 2020, 15 (1): 67-69.

[4] 李振阳, 班晨. 伴自伤行为青少年抑郁症患者发生自杀未遂的影响因素[J]. 中国民康医学, 2022, 34 (20): 1-3.

[5] 许素英, 冉熠, 牟建珍. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活质量的作用分析[J]. 心理月刊, 2022, 17 (23): 169-171.