

个体化心理护理在伴有精神症状的抑郁症病人中的应用效果分析

雷 茜

昭通卫生职业学院, 中国·云南 昭通 657000

【摘要】目的: 对伴有精神症状的抑郁症患者实施个体化心理护理的效果进行观察。方法: 选取146例伴有精神症状的抑郁症患者, 时间2020年2月至2021年2月, 根据随机抽签法分为对照组(73例, 常规护理)与观察组(73例, 个体化心理护理), 对比两组护理效果。结果: 护理后, 观察组HAMD评分低于对照组($P < 0.05$); 观察组护理满意度为94.52%, 高于对照组的76.71% ($P < 0.05$)。结论: 个体化心理护理在伴精神症状的抑郁症患者护理中, 对患者抑郁症状有较好改善作用, 护理质量较高, 值得推广。

【关键词】 抑郁症; 精神症状; 个体化心理护理; 满意度

当前社会发展中, 人们的工作、生活压力不断增大, 导致抑郁症的发病率不断升高, 甚至伴有精神症状, 对患者的正常工作、生活带来极大影响, 甚至危害患者的身心健康^[1]。所以, 对抑郁症伴精神症状患者需及时治疗, 治疗期间还需配合有效的心理干预措施, 保证治疗效果的提升。本次对2020年2月至2021年2月146例伴有精神症状的抑郁症患者进行研究, 观察个体化心理护理实施的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取146例伴有精神症状的抑郁症患者, 时间2020年2月至2021年2月, 根据随机抽签法分为两组, 各73例。对照组中, 男51例、女22例, 年龄21~58岁, 平均(40.63 ± 4.52)岁; 观察组中, 男50例、女23例, 年龄20~59岁, 平均(41.31 ± 4.42)岁。纳入标准: ①均诊断为伴精神症状的抑郁症; ②对本次研究自愿参与。排除标准: ①智力缺陷者; ②严重躯体疾病者; ③无法正常沟通者; ④中途退出者。两组一般资料无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 如针对抑郁症疾病知识向患者进行宣教, 对患者的日常用药加强指导等。

观察组在常规护理的同时, 实施个体化心理护理干预, 具体如下: ①健康指导。在护理工作开展时, 对患者的个人信息进行详细的调查与了解, 如患者的文化程度、成长经历、生活环境等, 在此基础上针对疾病的诱因、症状、治疗方法等, 按照不同患者的实际情况, 针对性的进行宣教, 以便让患者对自身的病情能够更准确的了解; 同时, 在宣教形式方面, 要根据不同患者的实际情况, 选择面对面宣教、音视频资料宣教、宣传册发放、微信推送等形式, 保证不同患者都能够通过适合的途径对疾病知识进行学习与掌握。②心理指导。对患者护理时, 护理人员需选择合适的时机与患者进行交流沟通, 在此期间对患者内心的真实想法进行了解, 评估患者的心理状态, 在此基础上对个性化的心理疏导方案进行制定。并对不同的心理疏导方法进行综合利用, 如宣泄法、注意力转移法等, 通过心理疏导, 使患者的心理压力减轻, 负性情绪减少, 在面对自身疾病时, 能保持乐观的心态, 树立起战胜疾病的信念。此外, 做好家属的心理指导工作, 要求家属日常多支持与关心患者, 在家人的关心下, 患者的不良情绪也能得到缓解, 对医护工作配合度也能提高。

1.3 观察指标

对两组护理前后抑郁症状采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)进行评分, 分值高于8分表示存在抑郁症状, 得分越高表示抑郁症状越严重。对两组护理满意度采用自制问卷进行调查统计, 问卷评分区间0~100分, ≥ 90 分为非常满意、70~89分为满意、 < 70 分为不满意, 满意度=1-不满意率。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计软件处理数据, 计数资料用 χ^2 检验, 用%表示, 计量资料用 \pm 标准差表示, 用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抑郁状态

护理干预前, 观察组HAMD评分为(23.92 ± 3.64)分、对照组为(23.58 ± 3.71)分, 两组无明显差异($P > 0.05$); 干预后, 观察组HAMD评分为(14.61 ± 1.54)分, 对照组为(19.04 ± 2.36)分, 两组评分较干预前均下降, 且观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。

2.2 护理满意度

观察组满意度为94.52%, 高于对照组的76.71%, $P < 0.05$, 见表1。

表1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组 (n=73)	51(69.86%)	18(24.66%)	4(5.48%)	69(94.52%)
对照组 (n=73)	30(41.10%)	26(35.62%)	17(23.29%)	56(76.71%)
χ^2	/	/	/	9.012
P	/	/	/	< 0.05

3 讨论

精神科疾病中, 抑郁症比较常见, 治疗难度比较大, 可引起焦虑等诸多负性情绪的产生, 导致患者无法适应社会生活, 同时不同负性情绪综合影响下形成恶性循环, 甚至导致患者出现自残、轻生等不良情况出现^[2]。可见, 抑郁症患者一旦伴有精神症状, 不仅对患者产生的危害增加, 同时治疗的难度也会增大。有调查显示, 积极的心理干预措施在抑郁症伴精神症状患者治疗期间进行应用, 能有效改善患者心理状态, 对疾病治疗效果的提升有促进作用^[3]。原因在于, 个体化心理护理措施在应用中, 护理人员能够通过与学生进行友好的交流, 了解学生的真实想法及心理状态, 在心理疏导措施的选择与应用时, 更具针对性与个体化, 所以心理疏导效果更为有效; 同时, 通过健康教育措施的实施, 可使患者对自身疾病、治疗方法等加强了解, 提高了患者对医护工作的配合度, 从而保证了治疗效果的实现。本研究显示, 观察组HAMD评分护理后低于对照组($P < 0.05$), 表明个体化心理护理措施的应用, 能够使患者的抑郁症状有效减轻, 保证了治疗效果的提升; 同时, 观察组护理满意度为94.52%, 高于对照组的76.71% ($P < 0.05$), 提示个体化心理护理措施的应用, 拉近了护患之间的距离, 改善了呼唤关系, 患者对护理服务措施更为满意。

综上所述, 在对伴有精神症状的抑郁症患者护理中, 个体化心理护理的应用, 使护理服务质量显著提升, 值得推广。

参考文献:

- [1]孙雅君.心理护理对改善精神分裂症患者抑郁症状的疗效评价[J].中外女性健康研究,2020(7):164-165.
- [2]韩丽萍.心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果[J].黑龙江科学,2019,10(20):44-45.
- [3]李珏,黄慧,杜娟,等.心理护理对改善精神分裂症患者抑郁症的效果探讨[J].安徽卫生职业技术学院学报,2017,16(6):88-89.