

认知性心理护理在精神分裂症后抑郁护理中的应用

米 兰 刘 瑶

(遂宁市民康医院 四川 遂宁 629000)

【摘要】目的：研究认知性心理护理应用精神分裂症后抑郁护理效果。方法：搜集 2018 年 -2020 年本院收治 1000 例精神分裂症后抑郁患者，随机数字法划分对照组与研究组 (n=500)，对照组选择常规护理，研究组选择认知性心理护理，对比抑郁评分与依从性。结果：对照组患者 HAMD 评分高于研究组患者，对照组患者依从性 84.80%，研究组患者依从性 88.60%，对比差异显著 (P < 0.05)。结论：精神分裂症后抑郁患者护理中，以认知性心理护理方式提供服务，可以疏导患者抑郁情绪，提升患者依从性，改善患者临床症状。

【关键词】认知性心理护理；精神分裂症；抑郁

在精神分裂症后期，患者病情未完全痊愈，持续超出 2 周会出现抑郁症状，临床将其称作精神分裂症后抑郁，很难引起高度重视，同时会对患者造成较大危害性，致使患者自杀率持续上升^[1]。因此，针对精神分裂症后抑郁患者尽早发现、治疗，同时为患者进行护理干预，是加快患者恢复速度的关键。本文选取 1000 例患者为研究对象，重点分析认知性心理护理效果，过程如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

以本院 2018 年 -2020 年收治 1000 例精神分裂症后抑郁患者为研究对象，随机数字法划分对照组与研究组 (n=500)。在对照组中，男性患者 258 例，女性患者 242 例，年龄最小 22 岁，最大 68 岁，平均年龄 (45.0±0.3) 岁。在研究组中，男性患者 260 例，女性患者 240 例，年龄最小 23 岁，最大 68 岁，平均年龄 (45.5±0.5) 岁。全部患者均满足临床诊断标准，签署知情同意书，同时排除严重自杀与自伤倾向患者，排除无法配合本次研究患者。对比两组资料无意义 (P > 0.05)。

1.2 方法

对照组患者选择常规护理，即根据患者抑郁评分进行针对性护理，以保护患者生命安全，同时积极配合治疗、护理。研究组患者选择认知性心理护理，具体包括：(1)掌握精神分裂症，由于传统理念影响未正确掌握精神分裂症，患者极易出现自卑情绪，护理人员需要加强与患者、家属交流，重点讲解疾病知识内容，引导患者积极参加相关活动项目，有效疏导其不良心理^[2]。(2)避免患者自杀行为，在针对性治疗后患者大致了解自身病情，极易出现自卑情绪，同时承受较大心理压力，极易产生自杀情绪，在整个心理护理期间将预防患者自杀作为重点，尤其是夜间与凌晨等，维持室内良好采光，由专人予以护理，房间内严禁存在自杀与自伤物品，避免发生自杀。(3)与患者良好交流，在护理人员与患者交流时，需要特别注意言行举止，以热情和耐心态度给予关怀、尊重，仔细观察患者心理状态变化，如果出现异常及时选择措施预防。引导患者参加相关活动项目，可以转移患者注意力，提升疾病治疗信心，以便于积极配合治疗、护理。(4)健康教育，向患者、家属沟通过程展开健康宣教，主要强调疾病知识和预防措施学习，叮嘱患者家属营造舒适环境，避免疾病复发，日常生活中仔细观察行为举止变化，防止出现自杀等事件^[3]。

1.3 统计学分析

用 SPSS 23.0 软件处理数据，计量资料通过 t 检验，计数资料通过 χ^2 检验。P < 0.05 说明组间数据比较差异显著。

2 结果

2.1 比较 HAMD 评分

对照组患者 HAMD 评分高于研究组患者，对比差异显著 (P < 0.05)，如表 1。

表 1 比较 HAMD 评分 [$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	护理前	护理后
对照组	500	22.62 ± 3.67	21.24 ± 4.20
研究组	500	22.43 ± 3.03	16.21 ± 4.01
t		0.8927	19.3691
P		0.3722	0.0000

2.2 比较依从性

对照组患者依从性 84.80%，研究组患者依从性 88.60%，对比差异显著 (P < 0.05)，如表 2。

表 2 比较依从性 [n/%]

分组	例数	完全依从	一般依从	不依从	依从性
对照组	500	285	139	26	424 (84.80)
研究组	500	293	150	7	443 (88.60)
χ^2					10.2202
P					0.0013

3 讨论

总结精神分裂症后抑郁患者发病原因发现，其主要和心理和社会因素相关，属于精神分裂症患者治疗后残留症状。与此同时，不良性格和周围环境因素影响，对于疾病会产生错误认知，极易造成患者自我评价降低，未选择有效治疗、干预方法，通常会发生自杀行为，其自杀率达到 10% 左右，和患者抑郁情绪与绝望情绪等存在直接联系，除了需要进行药物针对性治疗之外，还应该加强认知性心理护理^[4]。在患者临床护理中，对于认知性心理护理的应用主要表现为精神科方面，具体包括：首先与患者、家属交流，及时掌握情绪变化，根据患者错误想法进行适当疏导，及时纠正患者错误理念，使其重新构造成新系统，以便于实现情绪调节与控制行为^[5]。由此可见，将认知心理护理应用于精神分裂症后抑郁，可以改善患者抑郁症状，同时加强其心理承受能力，为更好适应社会奠定基础，避免出现病情复发情况。本文以 1000 例精神分裂症后抑郁患者为研究对象，其中研究组患者实施认知心理护理后，HAMD 评分 (16.21±4.01) 分，患者依从性 88.60%，和对照组比较差异显著 (P < 0.05)。

综上所述，认知性心理护理在精神分裂症后抑郁中应用效果显著，可以疏导患者不良心理，提升患者依从性，值得在临床精神科应用与推广。

参考文献：

- [1] 宋力、磨丽莉、周芳珍、陈静、农秋香、农香善. 支持性心理护理联合击鼓对精神分裂症合并糖尿病患者认知功能的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, v. 33(21): 163-165.
- [2] 孙颖. 心理护理干预在改善精神分裂症患者抑郁症状中的应用价值 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(13): 167-168.
- [3] 张滢滢. 心理护理在慢性精神分裂症患者治疗中的应用研究进展 [J]. 家庭保健, 2020, 000(001): 221-222.
- [4] 傅玉香. 心理护理在慢性精神分裂症患者治疗中的应用分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 026(002): 281-283.
- [5] 李斌. 整合式心理护理对精神分裂症患者自我感受负担、负性情绪及遵医行为的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(02): 273-275.