

住院抑郁症患者自杀行为因素及护理进展

张 珊

(成都市第四人民医院 四川成都 610000)

摘要：自杀是导致抑郁患者死亡的主要原因，若抑郁症患者的情绪与症状得不到及时缓解，就会增加自杀率，这会给患者的家属带来极大伤痛，引发医疗纠纷。对此，需要分析导致住院抑郁症患者自杀行为的相关因素，提出护理措施，加强对自杀的预防，给予患者更多的支持，提高他们的治疗自信心。

关键词：住院抑郁症患者；自杀行为因素；护理进展

随着人们生活压力的增加，抑郁症的发病率越来越高，已经成为常见精神疾病之一，此疾病的患病率与自杀率都非常高。因此，要对抑郁症患者进行及时临床干预，通过全面护理，预防自杀行为，改善患者的心理状态，不断降低住院抑郁症患者的自杀率，制定合理的护理方案，进而为后期的康复提供基础。

一、研究背景

自杀主要是指个体蓄意，或是自愿借助不同方式结束生命。调查发现，我国每年大约有 28.7 万人会进行自杀，并且在现代社会发展中，自杀已经成为非常突出的公共卫生问题。尤其是抑郁症患者，其自杀行为最常见，要比正常人群高 4 倍，这会增加家庭与社会的负担^[1]。对此，需要对抑郁症患者进行护理干预，做好预防工作。抑郁症主要表现为持续性情绪低落，并且还伴有晨重夜轻等变化，已经成为危害身心健康的主要疾病之一。

我国外流行病学调查发现，抑郁症主要是因为精神障碍所导致的疾病，若长时间得不到有效治疗，就会增加自杀率与致残率。同时，此疾病还会影响到患者以及其照料者的情绪^[2]。因此，需要深入分析抑郁症患者的自杀因素，制定针对性强的护理干预措施，不断降低自杀风险，在改善患者基本情况的同时，改善家属的生活质量，在减轻患者家庭与社会经济负担的同时，促进患者的康复速度。

二、住院抑郁症患者自杀行为因素

当抑郁患者病情发作，其具有非常明显的复发倾向，并且趋于慢性化，首次发作前，经常会出现明显生活事件。因此，在复发前，需要及时找到“诱因”，降低抑郁发作的自杀率，分析相关的危险因素，一般情况下抑郁发作患者自杀的原因如下：

(1) 精神症状。由于抑郁发作患者，其情绪低落，兴趣少，在生活中存在失眠与早醒等情况，经常悲观失望，郁郁寡欢，认为生活没意思，严重情况下的患者更是生不如死。上述因素都会导致患者出现想死的念头，这也是自杀的主要因素。部分患者对病情没有明确认识，拒绝住院，等到其病情稍好转，一些患者急于出院。部分家属受到经济原因的影响，比较迷信，这会对患者的情绪带来影响，导致其出现自杀行为^[3]。

(2) 药物不良反应。虽然抗抑郁药物能够缓解患者的基本情况，但是药物所引起的不良反应已经成为精神科医护人员所关注与研究的重点问题。如，一些药物会导致内分泌紊乱，性功能障碍。研究发现，机体内分泌紊乱与自杀理念之间为呈正相关。

因此，在药物应用中，要注意对其他不良反应的预防，如肌张力障碍等。此外，抑郁症患者的起病年龄如果比较早，文化程度低，也会增加自杀率。睡眠障碍。大部分抑郁症患者在生活中，都存在睡眠障碍，主要包括入睡困难、睡眠维持困难与睡眠过多等情况。若抑郁患者，存在入睡困难情况，自杀企图者的发生率一般为 57.6%，并且早醒患者中，其自杀率为 57.6%。所以说睡眠障碍已经成为影响自杀的主要因素，要及时干预^[4]。

(3) 家属与其他人员的不良刺激。对于病情反复发作者，医护人员或者是患者家属需要长期对其进行照顾，这会增加其繁重的经济负担，导致家属身心俱疲。一些难听言语，或者是恶劣举止，在家属中会经常发生，会出现言语上的争执，或者是举止上拉扯，

这会加重抑郁患者的病情，加剧其轻生念头与行为。再加上，一些精神科医务人员，服务态度不好，整体服务效果不高。

(4) 社会歧视与家庭冷漠。随着社会的快速发展，人们的生活压力也越来越大，若长时间难以宣泄不良情绪，就会导致抑郁等不良情绪的产生。等到病情好转后，部分患者担心自己回到原来的工作，会受到社会与家庭的歧视，担心不能更好地胜任原角色，存在顾虑。特别反复发作的抑郁症者，部分家属已经丧失了希望，对他们冷若冰霜，这会增加家庭矛盾，增加自杀率^[5]。

三、护理措施

(一) 安全管理

由于大部分抑郁症患者有自虐与自杀等倾向，要想在患病期间的生命安全，需要定期对其进行护理与检查，优化病的房环境，最好不要安置单人房，时刻保证患者在 24h 中，能够在医护人员的视野下活动。对于新入院患者，一定要及时回收刀、剪和绳等危险物品，并且还要将病室内的窗、锁和药品进行安全管理，定期进行核查，消除不安全因素对患者生命安全的影响。在此过程中，责任护士要加大病房巡视的力度，特别是在节假日与康复期间，不能警惕性，避免出现安全隐患^[6]。

在此期间，一定要严密患者的心理情绪，降低其他意外事件的发生率。做好交接班，对探视者进行有效管理，健全安全规章制度，不可以让探视者将危险品带入到病房中，需要为探视者全面讲解其中的注意事项，强化其配合度。在对请假外出者，等到其返回病房时，需要对其进行安全检查。

(二) 生活与睡眠护理

在日常护理中，要督促帮助住院抑郁症患者完成基本操作，维持其营养，照顾其睡眠和休息。在饮食上，一般以患者喜爱与富含维生素食物为主，督促他们进食。由于此疾病易出现入睡困难和早醒等情况，这会影响睡眠质量，不利于对疾病的治疗。这就需要优化治疗环境，时刻维持环境的舒适性，并且还要告知患者正确的睡眠方式。在白天，可以多进行体育活动，控制好午休的时间。在睡的前，可以喝热牛奶，用热水泡脚，从而进一步改善住院抑郁症患者的睡眠情况。

(三) 用药护理

在发药时，要提前对患者的病情情况进行综合性评估，检查口腔，对呕药的患者进行观察，必要的时候还要检查患者的水杯、衣袖与指缝，预后患者藏药后，将药蓄积，或者是一次性吞服，降低自杀的发病率。因此，在治疗中，要控制好临床症状，更加密切观察患者在用药后的具体反应情况，如恶心、流涎和便秘等，若发现了问题，一定要及时处理。对于服利血平和氟哌啶醇的患者，如果其烦躁不安，或者是情绪不稳，要马上报告主管医生进行处理，避免患者因为忍受不了药物不良反应，而发生自杀行为^[7]。

(四) 开展健康教育活动

家属在日常生活中，要多与住院抑郁症患者之间积极沟通，对其进行人生观教育，帮助其树立正确的人生观和价值观。一些患者比较消极悲观，担心自己疾病的预后，长时间下去会失去对生活的信心。对于恢复期者，由于其自制力正在恢复，担心自己在回归社

会受到歧视,比较消极,容易产生自杀行为。这就需要采取一些鼓励性的语言,帮助他们认识到生命的价值,强化患者的生活自信心,提高治疗的主动性,强化自身健康的维护能。如,可以通过音乐疗法等,放松他们的心情,提高其治疗依从性,加强他们对此疾病的认识。

(五) 心理护理

医护人员要定期对抑郁症患者的情绪与心理变化情况等,进行综合性评估,让他们积极主动诉说自己的焦虑、抑郁与恐惧原因,了解其内心感受。同时,还要观察患者的对具体症状以及疾病严重程度,对他们的心理与生理需要进行预测,在满足其合理需求的同时,给予患者更多的关心与安慰。如果患者出现幻觉,或者是妄想时,要及时转移其注意力,提高他们对不同事物的兴趣,及时给予其适当安慰,注意良性感官的刺激,在减少幻觉与妄想等情况的发生,预防不良刺激对病情恢复的影响。同时,要与患者之间建立良好的护患关系,科学指导他们了解自己所出现的病态思维,学会如何控制自己的情绪,采用正确疏导方法,改善患者的心理状态。

此外,还要时刻稳定抑郁症患者的情绪,降低其病态认知,通过心理干预,缓解其无望感及自杀观念,健全应对机制,在早期更好地控制疾病症状。中期需要控制自杀率,及时解除痛苦,更好地缓解其负性情绪,如失眠、情绪激动与恐慌等,不断加强其思维管理能力,减少因危机所引起自伤与自杀行为。

(六) 提高医护人员的综合素质,掌握沟通技巧

除了要做好病房管理工作,还要不断提高医护人员的综合素质,采取措施培养他们的临床观察能力,若患者出现异常表现,一定要高度警惕,掌握他们的心理变化情况,认真倾听他们的诉说,在满足其需求的同时,及时解除患者的思想顾虑。在具体护理中,要注意抑郁症患者的非语言情况,主要是因为抑郁症患者很少,或是根本不愿说话^[8]。

这就需要护理人员强化自身的专业能力,密切关注抑郁症患者的行为,或者情绪状态等情况,更加积极主动地靠近患者,多陪伴患者,鼓励他们说出导致焦虑的因素,强化其安全感。特别是在对自杀倾向的患者进行护理时,要给予24小时的陪伴,在掌握沟通技巧的同时,减少不良事件的发生。

当然,还要提高患者的业务能力,注意对人力资源的科学配置,对于新上岗,或者是低资历的护士要进行全方位培训,强化其心理承受能力,主要采取低资历与专业搭配的值班制度,在提高效果的同时,减少自杀率。一定要严格执行病房中的安全管理机制,做好基本的安全教育,一定要严禁家属,或是探视者携带刀危险物品,加强对医疗物品的有效保管,定期进行检查。

由于大多数抑郁症患者,说话比较迟缓,注意力不够集中,反应相对简单,所以在与其积极沟通时,最好以简短话语,向他们提问,尽量选择封闭式这种提问方法,等待他们的回答。不可以触及患者的伤痛,大多数患者的抑郁一般是由应激性生活事件等情况所引起的,所以在与患者交谈时,最好不要提及刺激患者的词语。

(七) 注意患者的反常情感变化,加强与家属的合作

如果某个抑郁患者突然一反常态,情绪变得开朗,并且更愿意积极与他人之间交往,在病室的表现也比较活跃,此突变可能预示着患者有蓄意自杀的想法,可能是他们用以蒙蔽他人的方法,进而达到自杀的目的。所以说在具体的护理中,不可以掉以轻心,等到患者病情缓解,精神症状减轻时,他们一般比较有能力去自动放弃自杀计划^[9]。

这就需要掌握突变中的关键表现,加大护理力度,积极与家属之间合作,促进其康复速度,多为家属们讲解有关精神疾病的知识。

主要为了充分发挥家庭护理的作用价值,调动其积极性,通过家庭护理干预,缓解住院抑郁症患者的基本情况,给予其更多关心,让他们放弃自杀行为。

当然还要讲明康复中所需要注意的问题,如药物反应处理等,合理安排日常的作息时间,整合饮食中的注意事项,减少意外情况的发生。此外,要多宣传精神卫生,通过对宣传住院抑郁症预防内容的宣传,让人们心理健康或者是精神疾病等有一个正确认识,及时消除其误解,在减少歧视的同时,减轻住院抑郁症患者的社会压力,不断降低的自杀率,为人们的健康生活提供保障。

(八) 社会支持

除了要做好基本的治疗和护理工作,家庭、亲戚及朋友等还要给予住院抑郁症患者更多的帮助和关爱,积极鼓励亲属与单位的同事定期探视,加强患者与单位的联系,协商安排他们在出院后的工作问题,主要是为了让患者看到希望和发展机会,减少他们在生活中的负面情绪^[9]。正确教导患者所遇到的烦恼与困惑,提高其治疗依从性,减轻抑郁症。当出现负面情况时,可以向家人、朋友及医务人员倾诉与求助,进而发挥出社会支持在住院抑郁症患者护理中的作用,消除自杀隐患^[10]。

结束语

总而言之,为了确保人们的身心健康,减少不良情绪对其生活与工作的影响,要注意对抑郁症的预防。若抑郁症患者长时间得不到有效治疗与护理,就会导致其出现自杀行为。对此,需要对此类患者进行心理护理、健康教育、用药指导和安全管理等护理干预,在改善患者基本症状的同时,不断降低去自杀率,帮助抑郁症患者尽早回归家庭与社会。

参考文献:

- [1]甘易翘,磨丽莉,莫丹萍,刘婵燕,梁小媚,周芳珍. 前瞻性护理干预在自杀未遂抑郁症患者康复治疗中的应用效果分析[J]. 内科,2021,16(6):844-846.
- [2]温淑媛,毛忠珍,李海燕,李素芳,邓红冬. 自杀风险评估的分层护理对住院抑郁症患者自杀行为的影响[J]. 中国现代医生,2021,59(30):160-163.
- [3]肖琴,王金华,张秀娟. 心理科重症监护室护理在心理科重症监护室抑郁症患者中的应用效果[J]. 中国当代医药,2021,28(18):198-200+204.
- [4]陈淑娟,李永珍,罗丽新,关铭恩. 探讨综合护理干预在促进抑郁症患者康复中的应用效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2021,42(11):997-1000.
- [5]苏海燕,苏桂清,赖元桂. 心理危机干预对抑郁症患者不良情绪和自杀行为的效果分析[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(5):97-99.
- [6]万丽丽,杨莹,张恒. 认知行为干预护理对抑郁症患者不良情绪及自杀意念的影响[J]. 护理实践与研究,2021,18(10):1552-1555.
- [7]孙晓华. 优质护理干预对抑郁症伴自杀倾向患者心理健康和生活质量的影响分析[J]. 中外医疗,2020,39(14):129-131.
- [8]潘贵春,陶以珊,刘梅,龙丽娣,李梁生. 分析优质护理干预对精神分裂症后抑郁症伴自杀倾向患者心理健康和精神康复的影响[J]. 中国实用医药,2020,15(24):181-183.
- [9]苏静,苗士斌,程尊军. 优质护理干预对精神分裂症后抑郁症伴自杀倾向患者心理健康和精神康复的影响研究[J]. 心理月刊,2021,16(1):186-187+209.
- [10]周雪芬,李雯. 综合护理干预在抑郁症伴自杀行为患者中的应用[J]. 心理月刊,2020,15(21):175-176.