

以家庭为中心的优质护理对抑郁症患者焦虑和抑郁情绪的影响

惠秀云

(山东省菏泽市单县精神病医院)

摘要:目的:探究分析以家庭为中心的优质护理措施的应用,对抑郁症患者带来的积极影响。方法:从我院2021年7月至2022年7月之间接收的抑郁症患者群体中随机选出60例作为研究对象。借助于随机数字的方式,将这些患者分配到两个小组中,其中30例患者按照常规流程开展护理工作,另外30例患者采用以家庭为中心的优质护理模式,分别为两组命名为对照组、研究组。组间对比从而得到优质护理的应用实效性。结果:组间比较SAS、SDS评分水平,护理后研究组的评分水平明显比对照组更低($P < 0.05$)。对比两组患者的生活质量状态,研究组的表现要好于对照组($P < 0.05$)。结论:在治疗抑郁期间,为患者实施以家庭为中心的优质护理模式,可以促使患者的不良情绪得到明显好转,并且还能使其生活质量得到较大程度的改善,在临床领域可以取得不错的效果,值得大力推广。

关键词:家庭为中心;优质护理;抑郁症;焦虑;精神护理

由于现代社会竞争的日益激烈,现代人所承担的身心负荷也越庞大,带来的精神压迫也越多,抑郁是一种严重威胁人类健康的精神问题,也是中国疾病负担中排行第二的一类病症,是一种以长期的压抑情感为重要症状的精神问题。抑郁症属于躁狂抑郁的发作类型,以情感低下、思考迟钝、语言功能减退为常见表现形式,影响患者的生活,对家人和社会造成巨大的压力,有15%左右的抑郁患者死于自杀。导致抑郁的原因众多,其中有遗传原因、身体原因、中枢神经介质的功能、精神原因等。它的出现与心理因素以及社会因素之间也有密切联系。这样看来,有关抑郁症的护理工作也十分重要。而随着现代医药卫生事业的蓬勃发展,护理工作在精神病的防治中所起的作用也日益重要,对抑郁症患者治疗期间采用以家庭为中心的优质护理模式,对于防止意外事件的发生,促使病情迅速痊愈有着积极意义。为了改善抑郁症患者的心理状态、生活治疗状态,现围绕其护理工作展开详细讨论。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次实验期间共计选出了60例参与实验的研究对象,其均为我院接收的抑郁症患者,并且接收时间在2021年7月至2022年7月之间。将这些患者平均分为两组,分别采取不同的护理模式。组间对比基础资料,无较大差异性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者在治疗过程中,患者需要按医嘱服用药物,并由护理人员按照常规流程为其提供护理服务。服务的主要内容:向患者开展有关疾病知识的宣教工作、指导患者掌握正确的用药方法、明确注意事项等。

1.2.2 研究组

以对照组的护理工作为基础,积极推进以家庭为中心的优质护理模式的实施。

(1) 指导患者合理用药

患者在治疗过程中所用药物的类别、剂量等都会对抑郁症患者造成较为突出的影响,为此需要严格注意。服药类型多样化,不论是间断服药还是依照剂量服药,都需要由护理人员向患者和家人仔细交待清楚,解释用药的意义和用药可能带来的副作用;为病人提供用药清单,嘱其及时服用,患者倘若需要外出,则需要叮嘱其记着携带药品;药品缺失时,要予以补足;重视患者服药期间家属的作用性,一定要指导患者按医嘱用药或亲自帮助患者用药后才离去,以免患者出现藏药自杀的意图及行为。

(2) 安全护理

帮助患者营造一种较为积极的环境,针对患有抑郁症的患者来讲,大部分患者都会存在自责、低自尊以及感知不到自身存在的价

值的情况,同时还会因此出现自残或者是丧失生存希望的意识以及行为,所以,家属们应该严格保管好能导致或引起患者轻生、自伤的药品和用具,帮助其营造优良的治疗氛围,例如可以选择将患者所住房间的色调整体调整为暖色系,照明应柔和、明快,室内温度适当,切记过于喧闹,家具摆设要尽可能简洁;妥善收好水果刀、杀虫药、绳索等危险物品,避免患者接触到这些物品,进而使用这些物品进行自杀、自伤。病人的心情在极度压抑时,就常常产生自杀意识。而抑郁症患者的病情发展至最严重的阶段时,或许会毫无精力去实施自杀行为,故而经调查发现,恢复期是患者自杀率最高的一个阶段。由于精神运动迟滞的恢复水平快于思想恢复,所以在病人的精神运动迟滞有所缓解后,就可以将自杀意识化为现实动作。所以,在恢复期,家人应该更加关注患者的安全。许多病人在自杀之前都有某些前兆,如行为突然改变,把自己的物品送给人,显露自杀意向或心情忽然改善等。所以,要引导患者多参与集体社会活动,而不能将患者困束在某个环境之中。

(3) 饮食指导

患者的胃肠功能会受到抑郁症病情的影响而表现为食欲下降,所以饮食上要为患者多加指导,帮助病人饮食,提高其营养水平。患者亲属首先应搞清楚病人拒绝饮食的原由,根据诱因引导患者正常饮食。重视食物的色、香、味及其营养含量,可选择少量多餐的方法。

(4) 睡眠指导

抑郁症患者常常出现入睡障碍。家属在帮助患者进行日常生活规划的制定中,规定患者在白天应该尽可能地不躺卧,用坚定、亲切的口气引导患者下床进行活动,以便于让患者在晚上可以得到足够的时间休息;对于睡眠障碍以及半夜惊醒后无法再入睡者,可按医嘱适量地给予帮助入睡的药品,以起到缓解不安并加速入睡的作用效果;此外,通过一些放松的方式为患者身体放松,如洗温水浴、聆听轻柔乐曲、肌肉放松运动等,促使患者身体处于放松状态;同时尽量减少或限制饮用含酒精的饮品,以及喝咖啡、浓茶等具有中枢兴奋效果的饮品,并于睡前饮些牛奶或睡前进吃少许甜点。

(5) 其他护理措施

鼓励患者多运动。通过鼓励患者积极参与家庭体育活动,可以帮助患者释放出多余的能量,同时也可以促使患者产生健康的感受和有力控制力的感受及成就感。多参与体育运动可以使得患者的身体素质得到增强,而身体素质的强化有助于患者精神健康的康复。作为亲属,要给予患者更多的陪伴,如可以陪同患者一起散步、一起跳操等。借助运动的方式促使患者获得健康的感受以及成就感等。但是需要注意的是,为患者选择的运动方式要恰当,运动量也要适宜,并且可以从患者比较感兴趣的方向入手进行选择,不易于使得患者出现排斥感。

同时还需要为患者提供心理方面的家庭护理服务。第一点,可以营造优良的家庭氛围。家属需以友好、诚恳、帮助、理解的心态,不厌其烦地帮助病人,让其感受到自己是被认可的,不是像自己所想象的那么没有用、毫无希望。在和亲属进行交流期间,需要认真聆听,不要打断患者的讲话或者催促其尽快讲完,除此之外,在某些情况下,即便陪同在患者身边不说话,也能够起到不错的安抚效果,可以使得患者感觉到安全感,有助于形成良性的护理关系。其次,患者亲属需要关注患者的感受。应当引导患者说出自身的观点与体会,使其觉得被认可,并学会自主表达,增强自身价值感。对于患者而言,家属在与之交流过程中,抱着热情、亲和的态度可以促使患者渐渐学会主动表达自己的想法以及自己的感知情况。反之,倘若亲属在与患者交谈期间,过多地忽略患者对自身想法以及感受的表达,则会使得患者遭遇到一定程度的打击,进而慢慢不再进行想法、感受的表达。再者,协助患者提升自尊心。对于患者而言,其经常会萌生出自己没有任何用处、自卑等相关的想法,他们的这些感觉往往是因为负性的认识、负性的自我判断、失败的经历以及被拒绝所引起。为此需要想方设法促使患者的自尊得以提升。最后,还需要逐步提升患者的选择、决定能力。对于患者而言,由于其在精神活动方面存在一定的问题,所以导致他们在选择和开始行动的时候常常会面临很多障碍。患者常常会依赖、顺从他人,所以要引导病人认识自我的爱与恨,捍卫自我的权益。在刚开始,可暂时代替患者做出选择,减少其压力。之后,可慢慢的使其学会自己做出选择并承担责任。当患者的抑郁症状有所改善,认知水平得以恢复时,会出现继发性抑郁症,家庭成员要积极主动地了解病人,除适当了解患者的心态之外,也要帮助其取代和减轻这些消极的心态,而且也要通过协助患者回顾自己的优势、强项,肯定能力来提高患者正向的心态,安排患者去进行一些活动,增强其自尊心和价值感,达到平衡患者心态的目的。

1.3 观察指标

组间比较 SAS、SDS、生活质量评分以及护理满意度情况。

1.4 统计学方法

实验期间,将获取到的重要数据应用 SPSS23.0 软件进行处理。计量资料采取均数 ± 标准差的方式表达,计数资料用百分比表达, $P < 0.05$ 意味着数据比较的差异具有统计学价值。

2 结果

2.1 组间对比 SAS 和 SDS 评分

护理前,组间对比 SAS、SDS 评分水平,差距微小 ($P > 0.05$)。护理后,组间比较 SAS、SDS 评分,研究组的分值水平明显要比另一组小 ($P < 0.05$)。

表 1 护理后组间 SAS 和 SDS 评分比较

组别	例数	SAS	SDS
研究组	30	44.18 ± 3.72	43.26 ± 3.55
对照组	30	49.69 ± 4.21	49.87 ± 5.19
P	-	< 0.05	< 0.05

2.2 组间对比生活质量评分

由下表的数据展示情况可以得知,护理后,研究组的评分水平明显比对照组更高 ($P < 0.05$)。

表 2 组间对比生活质量评分

组别	例数	社会功能评分	活力评分
研究组	30	76.23 ± 11.08	72.22 ± 12.15
对照组	30	69.25 ± 13.27	68.53 ± 18.45
P	-	< 0.05	< 0.05

2.3 组间对比护理满意度

根据下表的数据统计情况可以看出,在治疗护理期间,研究组患者的护理满意度评分更高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

抑郁是一类典型的精神疾病,属于抑郁障碍的范畴,主要症状

为情绪低落,注意力下降、悲观,经常引咎自责,头脑迟钝以及进食与睡眠质量较低等。抑郁的成因目前还不十分明确,但生理学原因、心理和社会环境等多种原因均可能引起抑郁症。近年来,抑郁症的发生率一直呈上升态势,目前已经是世界疾病排行榜的第 4 大病症类型,在全球范围至少有 3.5 亿人已患上抑郁症。有调查表明,抑郁是导致自杀率升高的最突出的病症,给患者、患者家庭带来的折磨及对社会带来的损失是其他病症所无可比拟的。

表 3 组间对比护理满意度

组别	例数	护理满意度评分
研究组	30	95.29 ± 3.06
对照组	30	87.23 ± 2.14
P	-	< 0.05

对于抑郁症而言,其可以采取的医治方法有很多种类型,主要包含了药品治疗方法、物理学治疗方法以及心理治疗方法等。研究报告中指出,病人在进行药品治疗方法的同时配合以家庭为中心的优质护理措施,能够更有效地减轻病人的不安、抑郁等心境状态。从各个角度出发加以分析,以家庭为中心的优质护理方法,促使患者的全部家庭成员都投入到护理过程中,并彼此配合,同时利用亲切、包容和良好的亲人关系为病人创造出一种愉快、温暖、和谐的环境,由家庭成员和护士们共同帮助患者应对社会角色和环境的转变,以及促进其人际交往水平的提升,并最终提高患者的康复速度。对于抑郁患者而言,其环境适应能力普遍较弱,在任何应激状态下都易产生抑郁等心理障碍。体育锻炼能够增加中枢神经系统的兴奋性,它能够提高中枢神经系统内啡肽含量,能够让病人产生舒适的感觉,使患者得到充分的阳光,产生好心情,提高精神健康程度,进而自动产生抗抑郁的生物学效果,所以亲属必须陪同患者并引导其多进行户外运动。

通过实验调查结果分析,研究组在护理干预后,其不良心理状态及生活质量得到有效改善,且其护理满意度水平也明显优于对照组,组间通过多方面的比较,能够有效突出研究组所用护理模式的优越性 ($P < 0.05$)。这表明以家庭为中心的优质护理模式在抑郁症患者治疗期间可以产生很好的应用效果,有助于改变患者的心理健康状况,改善生活品质。以家庭为中心的优质护理使患者的亲属介入到护理活动中,并为患者提供优质的护理服务,从而达到改善患者身心状态,促进早期康复的目的。以家庭为中心的护理,针对抑郁症病人及其亲属开展治疗、疾病相关知识的强化宣教,增强对病情的合理认识,明白结合护理对缓解症状的意义,从而有利于提高患者的配合度,保证治疗的顺利进行。以家庭为中心的优质护理模式引导家人投入到对病人的护理中,积极督促患者合理饮食、养成良好的作息以及进行适当运动,以增强其中枢神经系统兴奋性,产生舒适感受,从而达到改善生活质量的目的。医院只是抑郁症治疗过程中的一个环节,患者最后还是需要回到家中完成康复训练,以家庭为中心的优质护理需要病人亲属在生活中给与病人较好的照顾和互动,有助于患者减少负性情绪和心理压力,提高其健康水平。

综上所述,对抑郁症患者实施以家庭为中心的优质护理措施,有助于减轻其焦虑、抑郁的情绪,改善生活品质,值得推广应用。

参考文献:

- [1]吴艳玲,伍京,吴联凤.个性化护理结合经颅磁刺激治疗仪在抑郁症合并睡眠障碍患者中的应用效果[J].医疗装备, 2020, 33(7):135-137.
- [2]张嫣然,袁勇贵.独立成分分析在抑郁症研究中的应用进展[J].东南大学学报(医学版), 2020, 39(2):221-225.
- [3]袁丽洁,武卓,李敏,等.基于深度学习情感分类模型的个性化抑郁症护理策略[J].护理学杂志, 2020, 35(22):85-88.
- [4]黄欣,李磊.个性化护理在抑郁症护理中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(5):145.