

# 健康护理教育对抑郁症患者出院后服药依从性的影响

薛莹

(浙江省金华市第二医院 浙江金华 321000)

**摘要:** 药物为抑郁症主要治疗手段, 用药周期较长, 药物所致不良反应较多, 为客观掌握患者用药情况, 在患者出院后加强疾病管理尤为重要。服药依从性与抑郁症疾病治疗及复发具有密切关联。经临床调查发现, 抑郁症患者出院后服药依从性欠佳, 严重影响治疗效果, 危害患者机体健康, 针对出院后抑郁症患者加强健康护理教育, 提高患者自我管理能力和研究意义。本文现针对抑郁症患者服药依从性现状、影响因素进行探讨, 明确健康护理教育开展重要性及内容, 为临床管理提供参考。

**关键词:** 健康护理教育; 抑郁症; 出院后服药依从性

随着我国人均 GDP 水平升高, 人们生活压力增大, 以抑郁症为代表的精神障碍性疾病患病率呈逐年递增趋势, 成为危害人们机体健康主要病理类别之一, 受到社会各界高度关注<sup>[1]</sup>。现阶段临床针对抑郁症尚无特效治疗手段, 多以抗精神类药物为首选, 于临床应用显示, 因药物应用效果与患者服药依从性、自我管理能力和高度关联性。因抑郁症用药周期较长, 长时间用药, 严重影响患者心理健康及服药依从性, 导致患者错服或误服药物, 临床潜在危害性较大, 针对抑郁症患者开展有效健康护理教育对策尤为重要<sup>[2]</sup>。健康护理教育作为优质护理重要举措, 针对抑郁症患者开展全面健康教育, 提高患者疾病认知, 了解药物治疗重要性, 确保患者合理用药, 提高服用依从性, 是确保疾病转归的重要举措, 现开展如下阐述。

## 1 抑郁症服药依从性现状

据临床不完全调查发现<sup>[3]</sup>, 抑郁症患者约 88% 以上人群接受抑郁药物治疗, 其中约 50% 患者过早结束药物治疗, 与其健康重视度、用药反应具有密切关联。临床研究已证实, 服药依从性对疾病治疗及抑郁症复发具有直接影响, 服药依从性欠佳患者, 抑郁症复发率约为 25%~30%, 服药依从性欠佳患者抑郁症复发率可高达 40% 以上<sup>[4]</sup>。基于我国人口基数较大, 抑郁症药物治疗患者人群较多, 基于有限的医疗资源, 疾病随访管理开展落实不全面, 抑郁症患者服药依从性普遍较差, 严重影响疾病治疗转归, 应受到更多医学人员关注。

## 2 服药依从性影响因素

### 2.1 患者因素

(1) 受教育水平: 受教育水平直接决定患者健康重视度, 经研究报道显示, 受教育水平较高抑郁症患者, 服药依从性较高, 遵医行为较好, 可自主从医学文献、网络杂志等了解疾病资讯, 多数患者可遵医用药, 相对于文化水平较低患者, 极易受治疗费用、外部环境、不当言论等因素影响, 而过早终止治疗<sup>[5]</sup>。(2) 疾病认知: 当前社会对精神障碍性疾病普及宣教落实度较低, 精神类疾病患者存在不同程度病耻感, 主要因人们对精神类疾病缺乏正确认知, 对患者人群贬低、歧视态度, 导致患者出现负面情绪, 影响康复转归。经研究观察发现, 多数抑郁症患者因伴有病耻感, 而拒绝接受或抵触药物治疗<sup>[6]</sup>。深入调查发现<sup>[7]</sup>, 60 岁以上老年患者存在病耻感几率较高, 与其疾病认知不全、社会价值具有密切关联, 过早终止治疗几率较高。同时, 部分患者对疾病持有偏见, 认为药物治疗无法有效缓解负面情绪, 对临床治疗持迟疑态度。(3) 外界环境: 抑郁症患者因内心较为敏感, 对外部环境应激反应较大, 受家庭成员及外

在人员影响, 直接或间接影响服药依从性, 出院后抑郁症患者极易受家庭关系影响, 对疾病报以抵触情绪。为提高患者服药依从性, 需为患者营造一个温馨、舒适的家庭氛围, 加强患者与家属之间的沟通, 促进邻里关系, 帮助患者早期融入社会生活, 对改善患者身心健康具有积极影响<sup>[8]</sup>。

### 2.2 疾病因素

抑郁症作为精神或情感性障碍性疾病, 属慢性进展型, 对患者意识状况、思维方式、认知状况具有一定影响, 降低患者生活质量, 患者精神压力较大, 可导致患者出现厌倦、烦躁、焦虑等负面情绪。且随着疾病延长, 负面情绪愈加明显, 影响患者思维方式, 导致患者出现淡漠、偏执, 在出院后服药治疗期间, 易因动力不足、认知不全等, 出现忘记服药情况<sup>[9]</sup>。同时随着疾病进展, 抑郁症会导致患者出现内疚感, 认为自己无需治疗, 而影响服药依从性。

### 2.3 药物因素

抗抑郁类药物因本身独特药理机制, 对患者神经功能具有一定影响, 受药物用量、疗效、费用等多重因素影响, 药物疗效及不良反应存在一定差异, 对患者生理、心理具有不同程度影响。出院后长期服药治疗, 所致药物不良反应较多, 经临床调查发现<sup>[10]</sup>, 抗抑郁药物治疗约 70% 以上患者, 存在不同程度药物不良反应, 主要表现为嗜睡、焦虑、恶心等, 严重影响患者日常生活, 可通过早期发现药物不良反应, 开展针对性治疗措施, 以缓解症状。长期服用抗抑郁类药物可导致嗜睡、失眠、体重激增、性功能障碍等, 严重影响患者正常生活, 是导致患者过早终止治疗的主要因素。

### 3 抑郁症患者出院后护理开展必要性

抑郁症呈慢性进展型, 病情较为复杂, 治疗周期较长, 多以抗精神类药物为首选, 因抑郁症药物治疗周期较长, 患者长期用药易出现漏服、误服、多服等情况, 潜在危害性较大, 且长时间服用西药对患者机体健康具有一定影响, 导致患者出现恶心、呕吐、头晕、肝肾功能损伤等, 与患者用药依从性具有高度关联性, 加强患者服药依从性、是确保疾病治疗的重要条件。经临床大量样本分析显示<sup>[11]</sup>, 抗抑郁症患者遵医行为较差, 于药物应用时, 极易出现错服、漏服、多服等情况, 通过服用抑郁药物自杀情况频发, 受到医学界广泛关注。针对抑郁症长期治疗患者开展药品管理及健康教育, 告知药物开展重要性, 确保患者可遵医服用药, 避免用药差错, 危害患者机体健康, 在患者出院前开展健康护理教育具有重要探讨意义。

### 4 健康护理教育内容

#### 4.1 加强医护人员培训

重视医护人员在抑郁症患者疾病管理中的重要角色,开展岗位于内持续教育,深入了解临床最新抑郁症研究结果,了解抑郁症患者服药依从性及其影响因素,以落实全程健康教育。引入互联网管理方式,完善随访措施,要求护理人员采用转移角色方式,了解患者出院后居家治疗需求,给予患者远程指导,与患者建立良好的护患关系,借助自身专业知识,帮助抑郁症患者树立正确健康信念及疾病态度。邀请资深心理学专家学者,针对医院医护人员进行岗位培训,提高医护人员岗位责任心,了解最新抑郁症相关知识,可针对不同患者机体特异性,开展针对性健康宣教<sup>[12]</sup>。促进医护人员与抑郁症患者之间的沟通交流,加强沟通技巧培训,树立新型服务理念,针对不同患者疾病态度,给予患者针对性健康指导;了解疾病认知障碍情况,确保患者正确了解服药依从性的重要性,构建良好的护患关系。

#### 4.2 出院前护理

出院前针对抑郁症疾病基础知识开展健康教育,加强抑郁症患者认知行为干预,告知疾病基础知识、药物治疗注意事项及预后转归情况,提高患者遵医行为,帮助患者正视疾病;告知药物使用方式、间隔周期、药物储存条件等情况,确保患者可遵医嘱用药,针对采用多重用药患者,可采用文字记录等方式,告知药物使用间隔时间、使用剂量等,避免患者因素导致用药差错。针对患者家属开展药学管理,告知药物应用开展必要性及可行性、药物常见不良反应等,避免患者自行加减药物剂量,患者家属开展监管机制<sup>[13]</sup>。观察药物服用情况,若发现异常,及时与主治医师进行沟通。患者出院时,预留患者电话联系方式及现场联系方式等,每周采用电话随访,了解患者用药情况,询问患者有无生活困扰及不适感受,及时检出药物不良情况及患者不良情绪等,开展针对性护理管理对策。

#### 4.3 延续健康教育

(1)患者出院前预留患者电话联系方式,于患者出院后定期予以患者远程咨询,每周进行一次电话随访,询问患者居家用药情况及生活困扰,予以患者医疗解答;询问患者有无遵医嘱进行康复锻炼,了解患者心理情绪,督促患者正确用药。(2)开展以微信平台为主的线上管理方式,通过建立微信群、微信公众号,邀请患者及家属共同参与,定期推送抑郁症患者药物治疗相关资讯,提高患者及家属疾病认知,拓宽患者健康宣教途径,为医患沟通提供更多方式,有效避免患者治疗奔波。于线上针对患者及家属疑难问题进行答疑解惑,可形成良性反馈机制,掌握患者居家治疗情况,了解患者服药依从性,适时调节护理方案<sup>[14]</sup>。完善随访管理系统,通过引导患者自主完成疾病报告、填写疾病日记等,以及时发现居家管理中存在的问题,帮助患者完善自我意识,以提高自我管理能力。医护人员通过线上答疑解惑,了解患者叙述问题,区分患者疾病管理需求,及时给予针对性管理措施<sup>[15]</sup>。针对药物治疗常见不良反应,如性功能障碍等隐私性较强的疾病,为避免患者隐瞒病情,需及时与患者进行沟通,确保患者正确了解疾病认知,判断是否由药物所致,并督促患者的积极开展治疗,便于掌握患者相关资讯,给予针对性指导。

#### 4.4 定期访视

定期组织社区护理人员开展入门访视,了解患者家庭状况、疾病转归及用药依从性等,给予患者医疗关怀,依据患者疾病转归情况,实时调节药物使用方案等,以确保治疗方案切合患者机体所需;

鼓励患者参与病友协会及团体治疗,抑郁症病友之间相互沟通,分享治疗心得,病友之间沟通疗法,可有效缓解患者抑郁情绪,提高患者遵医行为<sup>[16]</sup>;病友之间相互激励,可提高患者治疗信心,加强患者社交能力,提高患者社会功能。

#### 5 小结及展望

抑郁症发生因素较多,根治难度较大,药物治疗影响因素较多,为确保患者遵医用药,充分发挥药物疗效,调动患者主观能动性,加强患者疾病认知、教学指导,提高患者遵医行为,有效避免因患者因素导致药物应用差错,确保药物应用安全性,开展多元化健康护理教育对策,延续院内护理时间及内容,强化健康宣教,构建良好的护患关系,提高患者对医务人员的信任,实时反馈患者治疗情况,进行护理对策的调整,以体现护理优势,提高疾病管理质量。

#### 参考文献:

- [1]徐丹,周建军,禹婷婷,等.住院抑郁症患者服药依从性及影响因素研究[J].临床合理用药杂志,2022,15(1):157-160.
- [2]田腾飞,周佳,丰雷,等.抑郁症和双相障碍患者服药依从性及相关因素分析的多中心横断面研究[J].神经疾病与精神卫生,2021,21(3):158-163.
- [3]翟倩,丰雷,张国富.抑郁症患者自身因素对其服药依从性的影响[J].神经疾病与精神卫生,2020,20(3):175-178.
- [4]段海华.改善抑郁症患者服药依从性和护理满意度的护理服务模式研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(11):114,116.
- [5]张晓英,张婷,朱海燕,等.AIDET沟通模式对抑郁症患者负面情绪与服药依从性的影响[J].中国保健营养,2020,30(32):20-21.
- [6]桂敏,陈敬芳,邓国防,等.耐多药结核病患者焦虑抑郁与服药依从性的相关性研究[J].中国当代医药,2022,29(8):155-158.
- [7]尹程.抑郁症患者病耻感及其对服药依从性的相关研究进展[J].健康忠告,2021,15(20):36-37.
- [8]杜红青,叶清,林振东,等.个性化健康教育联合出院回访对抑郁症患者服药依从性的影响[J].医药前沿,2020,10(5):167-169.
- [9]王珍敏.家庭成员参与的健康教育对抑郁症患者服药依从性的影响[J].医药前沿,2020,10(7):30-31.
- [10]王橘盈,李海根,王智云,等.以问题为导向健康教育对抑郁症患者心理障碍的影响[J].中国健康心理学杂志,2022,30(6):853-857.
- [11]叶慧娟,周海云,张岩.心理健康教育联合人文关怀在抑郁症患者中的应用效果观察[J].健康研究,2022,42(1):109-113.
- [12]吴菲,张莹洁,曹燕翔.微信KAP干预对大学生抑郁症患者服药依从性及治疗结局的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2022,31(10):943-948.
- [13]徐汝静.新型互联网+用药干预优化抑郁症患者用药的探讨[J].养生保健指南,2021,8(42):293-294.
- [14]关春兰,卜杨莹,邢乃姣.叙事护理对抑郁症患者用药依从性及认知功能的影响[J].精神医学杂志,2022,35(1):77-80.
- [15]程小丽.分析优质护理联合用药治疗对抑郁症患者的临床效果影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(5):865-867.
- [16]莫扬华,蔡燕玉,江艳嫦,等.延续性护理干预对抑郁症患者用药依从性、情绪及生活质量的影响[J].中国当代医药,2020,27(32):226-229.