

# 综合护理干预对抑郁症患者疗效分析

程文涛 王小洁<sup>通讯作者</sup>

(湖北科技学院附属第二医院 437000)

**摘要:**目的:分析综合护理干预对抑郁症患者疗效分析。方法:选择2021年12月-2022年12月本院收治100例抑郁症患者,按随机数表分为两组,每组50例。对照组采用常规护理,研究组采用综合护理干预,比较两组护理效果。结果:研究组干预后抑郁程度比对照组低( $P < 0.05$ );研究组干预后生活质量如生理领域、社会关系、心理领域等评分高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:临床将综合护理干预应用于抑郁症患者中,可缓解抑郁状态且能提高其生活质量。

**关键词:**综合护理干预;抑郁症;生活质量;用药依从性

抑郁症又称抑郁障碍,属于临床常见疾病,多数患者心境长期消极,与日常生活环境有较大落差,出现思维迟缓和沉默寡言现象并逐渐转变成自卑消极,甚至导致认知障碍和行为障碍,产生自我毁灭、虐待等消极情绪<sup>[1]</sup>。近年来,我国生活节奏加快,人们工作及生活压力持续加重,造成抑郁症的发病率逐渐上升,并有年轻化趋势。本研究对2021年12月-2022年12月本院收治100例抑郁症患者行不同护理分析,报告如下:

## 1.资料与方法

### 1.1一般资料

选择2021年12月-2022年12月本院收治100例抑郁症患者临床资料,按随机数表分两组,每组50例。对照组男26例,女24例,年龄20-73岁,平均 $(46.21 \pm 3.12)$ 岁,病程最短1年,最长4年,平均 $(2.11 \pm 0.23)$ 年;研究组男27例,女23例,年龄21-74岁,平均 $(47.20 \pm 3.42)$ 岁,病程最短1年,最长5年,平均 $(2.45 \pm 0.13)$ 年。两组基线,差异无意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2方法

对照组予以常规护理,如健康教育、生活护理、饮食指导、药物指导等。研究组采取综合护理干预,具体如下:建立良好护患关系:患者办理入院手续后,护理人员主动与其沟通,详细介绍医院环境和医务人员相关信息,沟通过程中护理人员需态度亲和,让患者感受医务人员尊重和诚恳态度,利于建立良好护患关系,进而缓解患者陌生环境造成的负面情绪,从而提升其临床依从性;共情护理干预:为了提升护理人员综合护理干预专业素养,应加强其共情护理相关培训,护理人员与抑郁症患者交流时,认真倾听其真实诉求,可采用肢体动作、语言等行为让患者感受理解和重视;此外,护理人员需转变角色,由患者角度出发,了解抑郁症带给患者的痛苦,避免开展评价性认识;护理人员未能准确了解患者意愿的时候,可采用提问方式确认其表达意思,并引导患者进行深层次思考;

表2 两组生活质量比较( $\bar{X} \pm s, n=50$ , 分)

| 组别  | 心理领域         |              | 生理领域         |              | 环境领域         |              | 社会关系         |              |
|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          |
| 研究组 | 62.36 ± 5.41 | 73.93 ± 6.37 | 56.77 ± 5.21 | 68.23 ± 4.77 | 57.93 ± 5.75 | 64.11 ± 6.72 | 52.33 ± 4.75 | 60.20 ± 5.15 |
| 对照组 | 61.74 ± 5.71 | 68.22 ± 6.31 | 56.16 ± 4.83 | 62.25 ± 5.34 | 57.32 ± 6.71 | 61.24 ± 6.51 | 52.87 ± 5.31 | 56.93 ± 4.64 |

## 3.讨论

抑郁症是常见精神障碍性疾病,其发病率、致残率和致死率均较高。目前,临床尚未了解该疾病的发病机制,但常认为与环境因素、生活节奏快、遗传基因等密切相关,常见表现为心慌胸闷、心境低落、睡眠障碍、情绪迟缓、食欲不振、体虚乏力等,病情严重者甚至有自杀倾向,不仅影响工作及日常生活,还会对其健康安全造成威胁<sup>[2]</sup>。临床以往常将常规护理实施于抑郁症患者中,该护理内容包含健康教育、生活护理、饮食指导等,但调节患者身心状态方面十分有限,临床需寻找更为科学、有效的护理干预措施。本研究结果显示:研究组干预后抑郁程度明显比对照组低;研究组干预后生活质量如生理领域、社会关系、心理领域等评分高于对照组;研究组用药依从性显著高于对照组,差异比较具有统计意义,说明综合护理干预可提高抑郁症患者生活质量及用药依从性,能缓解其抑郁状态。究其原因:综合护理干预内容包含建立良好护患关系、共情护理干预及延续性护理干预等。护理人员与患者建立良好关系,可让患者对于护理人员信任感提高,能促进其临床依从性提高。此外,护理人员通过共情护理可准确了解患者情绪变化,认真倾听

延续性护理干预:患者办理出院手续前,需为其进行评估,将评估最终结果告知患者家属,同时详细告知所需注意事项;根据患者实际状况为其制定延续性护理干预方案,按时回访,及时掌握患者病情恢复情况及用药状况,明确其有无出现应激事件继续护理干预;另外,科室定期组织各类讲座和户内外活动,促进患者早日回归社会,提高社会功能。

### 1.3 观察指标和评定标准

参考汉密尔顿(HAMD)抑郁量表评价两组干预前、后的抑郁程度,分值愈低抑郁度则越低<sup>[3]</sup>;参考生活质量量表(SF-36)评价两组干预前、后生活质量,包括生理领域、社会关系、心理领域、环境领域等,每项100分,分值愈高生活质量好。

### 1.4 统计学处理

SPSS20.0 统计软件处理与分析,计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 代表且符合正态分布,以t检验差异;计数数据选 $[\% (n)]$ 代表,以 $\chi^2$ 检验差异, $P < 0.05$ 有意义。

## 2.结果

### 2.1 两组患者抑郁程度

研究组干预后抑郁程度比对照组低,对比差异具有意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患者抑郁程度比较( $\bar{X} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数(n) | 干预前          | 干预后          |
|-----|-------|--------------|--------------|
| 研究组 | 50    | 27.26 ± 4.83 | 15.47 ± 5.24 |
| 对照组 | 50    | 26.92 ± 4.31 | 20.65 ± 4.50 |

### 2.2 两组生活质量

研究组干预后生活质量如生理领域、社会关系、心理领域等评分高于对照组,对比差异具有意义( $P < 0.05$ ),见表2。

其诉求,并由患者角度出发,能做好其护理工作。延续性护理则通过对出院后患者进行评估和回访,可掌握其病情恢复情况及用药依从性,能及时为其调整治疗方案,以促进患者早日康复<sup>[4]</sup>。

综上所述,临床对抑郁症患者进行综合护理干预,可缓解抑郁状态,能提高其生活质量及用药依从性,值得推广应用。

### 参考文献:

- [1]赵明忠,郝建娟,许灿军,等.综合护理干预对抑郁症患者疗效、执行功能及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(07):144-146.
- [2]陈淑娟,李永珍,罗丽新,等.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.
- [3]邱雪兰,林彩凤,汪珍艳,等.综合护理干预对不同性别的抑郁症患者BDNF和Cor的表达影响[J].中国当代医药,2020,27(23):202-204+208.
- [4]张琳.综合护理干预抑郁症伴高血压患者疗效观察[J].吉林医药学院学报,2020,41(06):420-422.