

心理护理合并护患沟通技能在抑郁症患者中的应用及对患者依从性、焦虑抑郁评分改善情况的影响

由婉蓉

(内蒙古自治区第三医院(脑科医院) 内蒙古呼和浩特 010010)

摘要:目的:分析研究心理护理合并护患沟通技能,在抑郁症患者中的应用效果以及对改善患者依从性、不良情绪的影响。方法:本院选取60例,研究时间起始点范围:2022.1-2023.1,利用随机数字表法划分为对照组(常规护理、30例患者)、观察组(心理护理+护患沟通技能,30例),统计各项指标(治疗依从性、生活质量以及不良情绪)分析。结果:在治疗依从性评分中,观察组研究结果呈现出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。在对比两组患者焦虑抑郁评分可以明显看出,护理前观察组焦虑、抑郁症患者的分值和对照组相比较均无统计学意义, $P < 0.05$ 。护理后观察组抑郁症患者的生活质量评分要有明显高于对照组。 $P < 0.05$ 。结论:心理护理联合护患沟通技能,在抑郁症患者中具有非常明显的优势。患者实施协同通护理服务以后,病情得到有效改善,心理状态逐渐恢复平稳,具有较高的作用价值,值得推广。

关键词:心理护理;护患沟通技能;抑郁症;依从性;不良情绪

抑郁症属于临床上较为常见的心理、精神类疾病,患者会出现思维意识薄弱、自主意识缺失、意志行动力缓慢、情绪持续性低落等表现^[1-2]。严重者还可能会出现自杀、自虐等行为,部分患者可能还会出现妄想症,威胁到患者的身心健康。目前,临床上主要采用药物治疗抑郁症,但是要我的不良反应相对较大,而且还会增加患者的治疗痛苦,同时无法有效改善患者的负面情绪,阻碍了病情的恢复^[3-4]。因此,除了确切可行的治疗方法以外,还需要配合针对性、有效性、优质性的护理干预措施,来改善抑郁症患者的不良情绪,进一步提高患者的康复效果。相关研究认为,对患抑郁症患者展开良好的沟通技能以及心理护理干预措施,能够明显减轻患者的负面情绪,提高患者的治疗依从性。为此,在本次研究当中,对本院收治的60例抑郁症患者展开探讨,分析心理护理联合护患沟通技能的应用价值,以下是具体报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究中挑选出在本院收接受治疗的抑郁症患者作为研究对象,共选取60例患者,研究时间起始点范围:2022年1月-2023年1月。其中根据简单随机法,将60例患者分成对照组、观察组,每组各30例。纳入标准:所有患者均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》中抑郁症的诊断标准,所有患者均对本次研究之前并签署同意书。排除合并患有其他精神类疾病、心脏、肝、肾功能障碍器质性病变、恶性肿瘤以及临床资料不全的患者。

观察组:女性人数、男性人数比重为18例:12例,年龄范围:19~70岁,平均 (45.7 ± 3.4) 岁。患者的病程范围在1~5年,平均为 2.6 ± 0.3 年。

对照组:女性男性例数分别为17、13例,年龄范围:19~70岁,平均为: 45.7 ± 3.5 岁;患者的病程范围在1到5年,平均为 2.5 ± 0.5 年。

两组抑郁症患者的基本资料并无显著差异性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组抑郁症患者采取常规护理服务,护理内容主要包括:健康教育指导—根据患者的实际病情,嘱咐患者遵循医嘱,按时按量服用药物,同时密切观察住院患者的用药反应,是否出现不良情况。尽可能的满足患者心理生理需求,并给予患者心理安抚。嘱咐患者家属多陪伴在患者身边,给予患者精神支持和安全感。让患者做一些自己感兴趣的事情,以转移自身的注意力,减轻焦虑抑郁情绪。

观察组抑郁症患者则在对照组的基础上给予心理护理+护患沟通模式:(1)心理护理 护理人员需要积极主动的与患者进行沟通,了解患者的真实情绪,并且耐心的倾听患者的想法和诉求,接纳患者的实际情感需要,肯定患者的观点,利用心理学技能重新了解患者,帮助患者逐渐纠正其错误行为。(2)在与患者进行沟通当中,需要全面接纳患者的不良情绪,积极引导患者吐露内心想法,让患者将护理人员当做倾诉对象,让患者倾诉自己内心的不良情绪,避

免负面心理长期压抑而影响到自身病情。(3)除了语言沟通以外,还可以采取非语言沟通的技巧,会议人员可以通过微笑握手,点头以及眼神安抚等动作来表达对患者的关心,认可与了解。让患者充分感受到护理人员的关心与关怀,从而能够产生信任,积极配合医护人员的工作。(4)通过音乐疗法,可以有效缓解患者的焦虑,抑郁情绪,同时还能够调节患者中枢神经系统,降低大脑的兴奋性,具有非常良好的应用效果。(5)在护患沟通技能方面,护理人员需要保持礼貌用语,患者住院期间,应时刻保持耐心,多与患者家属沟通,了解患者的家庭情况以及社会职能,可以通过亲情友情的方式来疏导患者的不良情绪,并且嘱咐家属多陪伴在患者身边。如果患者与家庭关系相对一般,在与患者进行沟通当中,尽量避开家庭话题,多与患者讲一些社会贡献等方面的话题,提高患者的成就感,让患者能够保持良好心态,更加积极的配合治疗,主动期待回归社会。

1.3 观察指标

①两组抑郁症患者焦虑、抑郁情绪对比。他用汉密尔顿焦虑、抑郁量表对患者的焦虑抑郁评分进行评价,评分内容包括自制力、性症状、胃肠道症状、疑病等指标,分值越高则代表患者的焦虑、抑郁程度越高。

②两组抑郁症患者治疗依从性评分对比:依从性评分采用本院自制调查量表进行评价,分值越高,代表患者的治疗依从性越高。

③对比两组抑郁症患者的生活质量评分:生活质量评分采用GQOLI-74进行评价,评分范围共包括四个维度,社会功能、躯体功能、心理功能、物质功能。共计74个题目分值范围0到100分,分值越高,代表患者的生活质量越高。

1.4 统计学方法

SPSS20.0,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,计数资料采用:n,%表示, χ^2 检验,当差异具有统计学意义时以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组抑郁症患者护理前后焦虑、抑郁评分

实施护理前两组患者的焦虑、抑郁评分相比较,无差异性: $P > 0.05$;护理后,观察组抑郁症的焦虑、抑郁评分均低于对照组, $P < 0.05$ (见表1)。

表1 对比分析2组抑郁症患者HAMA、HAMD评分 $(\bar{x} \pm s)$

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	23.03 ± 3.24	17.63 ± 1.33	30.46 ± 2.36	25.50 ± 2.87
观察组	23.02 ± 3.21	14.24 ± 1.10	30.50 ± 2.45	20.21 ± 2.66
t	0.689	9.970	0.357	9.811
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组抑郁症患者护理前后依从性、生活质量评分。

护理前两组抑郁症患者的依从性评分、生活质量评分对比均无

(下转第212页)

(上接第 208 页)

统计学意义: $P > 0.05$; 护理后观察组、对照组依从性及生活质量得分均明显提高: $P < 0.05$ (见表 2)。

表 2 对比 2 组抑郁症患者护理前后依从性、生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗依从性		生活质量	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	78.88 ± 3.34	82.46 ± 2.15	78.06 ± 3.45	83.20 ± 3.11
观察组	78.56 ± 3.32	87.84 ± 2.57	78.10 ± 3.46	89.97 ± 3.02
t	0.492	8.753	0.723	8.959
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

在我国,近年来抑郁症患病率有所增长,而且女性患病率要明显高于男性。该疾病作为一种常见的心理障碍,发病原因与遗传、生物、环境、心理、性格等多方面因素有关。抑郁症会导致患者出现思维改变、躯体症状、无法正常社交、个人应对无效等行为,患者大多存在自伤的危险^[5]。随着病情发展,还会出现营养失调,睡眠综合障碍无法有效沟通等情况,导致患者的日常生活质量明显下降,影响到患者的身心健康。研究认为,除了确切可行的治疗方法以外,有效的护理干预措施能够显著提升患者的治疗依从性,对改善患者预后具有非常重要的作用^[6-7]。

心理干预是一种新型的护理方式,该护理目标是针对患者的心理问题展开针对性干预措施。常见的心理干预方法包括精神支持疗法、心理暗示疗法、音乐疗法、放松疗法等多方面措施。提高患者的治疗自信心,保证患者身心健康。良好的心理护理方式可以明显调节患者的心理情绪,帮助患者缓解紧张刺激心理,能够充分放松身心,促使患者身心舒畅保持愉悦^[8-9]。在对患者展开心理干预的同时,维持良好的护患沟通技巧也非常重要,可以进一步提升护理质量。护理人员可以通过心理暗示、眼神暗示、语言及非语言沟通方式与患者保持良好的护患关系,通过合适的沟通技巧,能够拉近与患者之间的关系,建立平等良好,尊重互助的关系,可以让患者充分信任医护人员,并提高患者的安全感、归属感等,良好的护理方式有助于调动患者的治疗积极性^[10-13]。总的来说,心理护理联合护患

沟通技巧有利于疏导患者的不良情绪,促使疾病尽快康复,改善患者的精神面貌,具有重要的应用价值,值得推广。

参考文献:

[1] 肖桂凤,陈志春. 基于认知—行为的心理护理在青年抑郁症患者中的应用[J]. 基层医学论坛,2023,27(9):86-88.

[2] 张秀丽. 综合心理护理干预对抑郁症患者心理状态及生活质量的影响分析[J]. 中外女性健康研究,2023(1):138-139,147.

[3] 施佳佳,林珊珊,林婉玲. 心理护理联合脑电生物反馈治疗仪治疗抑郁症的疗效及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(1):123-125.

[4] 金惜俭,杨茂盛. 阶梯式心理护理模式对更年期抑郁症病人不良情绪、心理弹性及应对方式的影响[J]. 循证护理,2023,9(5):935-938.

[5] 易文娥. 放松训练联合心理护理对老年抑郁症患者焦虑情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(9):1631-1633.

[6] 郭清华,陈超,栗雪琪,等. 个体化心理护理在伴有精神症状的抑郁症病人中的应用[J]. 护理研究,2021,35(1):169-171.

[7] 吴结英,邓惠玲,梁燕嫦. 心理护理联合微课健康教育预防产后抑郁症的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(12):147-149.

[8] 李琴芳. 心理护理干预提高抑郁症患者心理状态的效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(4):711-713.

[9] 张立静,牛静,侯静静,等. 心理护理干预在抑郁症患者中的应用效果观察[J]. 当代护士(下旬刊),2022,29(5):132-135.

[10] 王燕. 饮食与个性化心理护理结合对老年反流性食管炎伴抑郁症的应用效果[J]. 现代养生(下半月版),2022,22(12):2152-2155.

[11] 黄瑞卿,李惠琼. 特色心理护理对抑郁症患者负性情绪及康复效果的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(12):187-189.

[12] 程瑛,刘君君. 健康教育及心理护理干预对抑郁症患者心理状况及生活质量的影响[J]. 甘肃医药,2022,41(3):276-277,280.

[13] 蔡美玲. 心理护理联合共情护理改善产后抑郁症产妇睡眠质量及不良情绪的临床观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(7):1293-1295.