

优质护理服务对老年抑郁症预后的影响

周梦露

(成都市第四人民医院 610036)

摘要:目的:探讨优质护理服务对老年抑郁症预后的影响。方法:选取该院2021年1月到2022年1月收治的老年抑郁症80例患者进行研究,均分为观察和对照组,40例行常规护理的患者为对照组,剩余患者予以优质护理,为观察组。结果:观察组HAMD、HAMA评分更低;护理满意度高达95.00%,较对照组的72.50%更高,2组相比,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:优质护理既能促使其心理健康状况得到有效改善,又能使其护理满意度得到进一步优化,值得广为运用。

关键词:优质护理;老年抑郁症;预后;应用效果

抑郁症是发生率较高的精神性障碍疾病,患者和家庭都会承受着较大的心理和精神压力^[1]。临床常用医治手段便是药物治疗,规律性用药可稳定病情,故为使疗效得到有效保障,全面、高效的针对性护理干预相当重要。本研究比较和分析优质护理的运用成果,具体报道如下:

1.资料与方法

1.1 一般资料

对象是我院2021年1月到2022年1月收治的80例老年抑郁症患者,经随机计算机表法均分为观察组和对照组,各40例。观察组男22例,女18例,年龄58~85岁,平均 (72.49 ± 4.13) 岁。对照组男19例,女21例,年龄60~87岁,平均 (72.38 ± 4.27) 岁。简单分析患者一般资料,差异毫无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理;观察组予以优质护理:(1)环境管理:按时打扫病房卫生,摆放百合等绿植,让患者在宁静、舒适环境中安心接受治疗。(2)护理理念:各项护理行为均需以满足患者个性化需求为前提,用真诚的态度取信于患者,将人文关怀投给患者,让其心理和精神得到最大慰藉。(3)心理疏导:患者都会有不同程度的悲观、低落、厌世情绪,护理人员需用温和性话语多和患者谈心,在赢得患者信任的基础上,引导其诉说出内心真实想法,并进行针对性心理疏导,帮其重燃生活希望。(4)病情观察:自残、

表1:观察组和对照组HAMD、HAMA评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前 HAMD	干预后 HAMD	干预前 HAMA	干预后 HAMA
观察组	40	32.41 ± 7.19	15.53 ± 4.26	33.67 ± 7.10	16.07 ± 4.15
对照组	40	31.58 ± 7.28	21.79 ± 4.59	33.75 ± 7.21	22.80 ± 4.38
t	-	0.513	6.322	0.050	15.058
P	-	0.609	0.901	0.960	0.000

2.2 护理满意度

观察组护理满意度高达95.00% ($P<0.05$)。

表2:观察组和对照组的护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	40	25 (62.50%)	13 (32.50%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
对照组	40	18 (45.00%)	11 (27.50%)	11 (27.50%)	29 (72.50%)
χ^2	-	-	-	-	18.599
P	-	-	-	-	0.000

3.讨论

老年抑郁症病因和社会功能下降、体能退化、亲人冷漠对待、性格缺陷、社交减少等因素之间有着千丝万缕的关联,该病是一种复发率较高的慢性病症,服药依从性较差致使病情反复^[2]。因而,规范持续用药对改善预后、巩固疗效至关重要。

常规护理仅仅是遵医嘱对患者进行普适化的常态护理,不具系统化、整体性,护理质量远达不到预期。优质护理与当今社会的“以人为本”理念高度契合,旨在让患者享受到贴心、舒适、全面的人性化服务^[3]。有研究指出,即便是同一项护理程序,患者的情绪不同,对服务内容的评价便会有较大差别^[4]。因而,护理人员需从护理内容的执行和改进两方面入手,满足患者个性化需求,提升其舒适度。用亲切、热情的态度和患者交谈,在建立有效沟通的基础上拉近彼此间距离,减少纠纷;实时监测病情,可将患者自残、自杀等行为发生率降至最小;健康教育可促使患者对疾病知识表现出正确认知^[5]。从上述研究可知,观察组负性情绪评分、护理满意度均更优,这一结果无疑是对优质护理可靠性、实用性的最有力说明。

总的来说,优质护理可有效疏解患者抑郁、焦虑、紧张等负性

自杀等行为时常发生,护理人员需24h贴身陪护患者,对其病情进行实时监控,确保患者身边没有任何危险物品,增加巡视次数,将安全隐患风险系数降至可控范围内,从患者表情、肢体动作、语言中及时洞察患者心态。(5)健康宣教:通过多元化宣教方式(一对一面谈、播放视频、宣传手册等)让患者对疾病相关知识具备初步认知,用通俗语言解疑答惑,使其坚定和疾病抗衡的信念。(6)恢复期护理:多和患者聊一些其感兴趣的话题,锻炼其沟通能力,让其找到自身闪光点,尽快适应、回归社会。

1.3 观察指标

HAMD(抑郁)、HAMA(焦虑)量表评定患者心理状态,分数越小表示患者内心积攒的负性情绪越少。

让患者如实填写满意度表格,表格中共含20道问题及相应选项,每道问题均为5分,总分100分。(满意>80分,一般60~80分,<60分则为不满意)

1.4 统计学分析

SPSS22.0展开数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验;计数资料用率(%)表示,以卡方检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2.结果

2.1 HAMD、HAMA 评分

较之干预前,观察组的HAMA、HAMD评分更低($P<0.05$)。

情绪,促使其对临床护理工作更为认可,有着极高的借鉴推广价值。

参考文献

- [1]潘贵春,陶以珊,刘梅,龙丽娟,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):3.
- [2]于沐莲,陈洁,丁松柏.奥氮平联合优质护理治疗抑郁症对患者睡眠质量及血清BDNF、DA水平的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(15):111-113.
- [3]周俊玲,白云昊.护理干预对老年冠心病合并抑郁症病人的影响要素探索[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(009):120-121.
- [4]章节,王思高,王皓.研究优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,000(81):2.
- [5]王微笑.认知性优质护理应用在老年抑郁症护理中对改善患者不良情绪的作用分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,000(13):2.