

认知性心理护理干预在老年抑郁症护理中的效果分析

王小婷

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:分析老年抑郁症护理中认知性心理护理的应用效果。方法:选取2022年4月-2023年6月收治的老年抑郁症患者100例,随机分成两组即观察组和对照组,每组各50例,分别进行认知性心理护理干预以及常规护理。结果:护理前两组患者HAMA评分、HAMD评分和PSQI评分进行对比并无统计学意义,护理后观察组患者以上评分均有所降低,两组数据对比后具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:老年抑郁症护理中选择认知性心理护理干预应用价值显著,可改善患者的不良心理,并且提升患者的睡眠质量。

【关键词】认知性心理护理;老年抑郁症;护理效果

Analysis of the effect of cognitive psychological nursing intervention in nursing care for geriatric depression

Wang Xiaoting

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi province 710061)

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of cognitive psychological nursing in geriatric depression nursing. Methods: 100 elderly patients with depression admitted from April 2022 to June 2023 were randomly divided into two groups, namely observation group and control group, with 50 cases in each group for cognitive psychological nursing intervention and routine nursing respectively. Results: The comparison of HAMA score, HAMD score and PSQI score in the two groups was not statistically significant, while the scores of the observed group decreased after nursing, and the data were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The cognitive psychological nursing intervention has significant application value, which can improve patients' bad psychology and improve their sleep quality.

[Key words] cognitive psychological nursing; geriatric depression; nursing effect

近几年,由于社会的快速发展,人民的生活节奏越来越快,人们的精神压力也在增加,因此,抑郁症的发病率呈逐年上升的趋势,造成了许多惨剧,其中以中老年人为最为常见。对老年抑郁患者,要想达到更好的疗效,就必须在药物治疗的基础上,辅以有效的心理护理^[1]。老年患者以轻度抑郁为主,若不能得到及时、有效的治疗,将会极大地影响患者的身体状况和生活品质,并会增加其死亡的危险。老年抑郁症的症状存在着一定的隐蔽性,其临床上可出现躯体症状、消极情绪、抑制活动减弱、自杀行为和想法等,这些都会对患者的认知能力产生很大的影响,也会给临床的治疗带

来很大的困难^[2]。本次研究主要分析老年抑郁症护理中认知性心理护理的应用效果,内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年4月-2023年6月收治的老年抑郁症患者100例,随机分成两组即观察组和对照组,每组各50例,患者资料见表1。

表1 对比两组患者基本资料

组别	例数	性别(男性/女性)	年龄(岁)	平均年龄(岁)	平均病程(年)
观察组	50	33/17	63-80	74.4 ± 3.5	5.0 ± 1.2
对照组	50	34/16	64-81	74.6 ± 3.8	5.1 ± 1.3
X ² 或t		0.0452	0.0006	0.0172	0.3996
P		0.8315	0.9810	0.8956	0.6903

1.2 纳入和排除

纳入:入选者通过综合检查诊断为抑郁症;入选者年龄均在60岁以上;入选者和家属均对此次研究知情,签署同意书。

排除:排除精神疾病者;排除脑器质性疾病者;排除依从性较差者。

1.3 方法

对照组患者护理过程中采用常规护理。

观察组患者护理模式选择认知性心理护理,内容如下:

①纠正错误认知。护理人员需要引导患者树立正确的自我意识,使患者能完全了解自己的价值,最后才能完成整个认知的重建。②心理护理。护理人员要与患者保持良好的沟通,让患者能主动地与他人沟通,引导患者多参与社会活动,让患者树立正确的理念,并在社交中培养患者的自信心。③生活护理。护理人员要督促并督促患者按时用药,同时还要注意患者用药后有无副作用,同时还要注意患者的恢复状况。

在护理中要加强对患者的关怀,避免患者有自残、自杀等行为,同时要对患者的突出表现给予鼓励和肯定。④健康教育。将抑郁症的相关知识、预防措施、护理内容和注意事项等都要向患者和家属进行详尽的说明,并在平时的生活中给患者建立一个好的人际关系,为患者创造一个温暖的生活环境,让患者学习如何积极、有效地处理生活中遇到的困难。在治疗的时间里,患者要严格遵照医生的指示用药,不能随便增加或减少用药,如果有什么不对劲的地方,要立即汇报,防止发生不良反应。⑤安全护理。重症患者有自杀倾向,因此,医护人员必须加强对患者的安全照顾。首先,护理人员在沟通过程中要有正确的态度,以提高患者对护理人员的信任度,减少患者的负面情绪,减少患者的自杀倾向。其次,要给患者提供一个舒适的住院环境,比如要有足够的灯光,不能放置一些危险的东西,比如水果刀。在此期间,要加大对患者的巡视力度,并且要指导患者的家属对患者的情绪进行密切的观察,以便对患者有自杀倾向的行为进行及时的察觉。在康复期间,要让患者表达自己的异样感觉,尽量与患者探讨生活中遇到的问题,引导患者自己控制自己,对于那些沉默寡言的患者,要采用非言语交流的方法,把医护人员的关怀传递给他们。⑥其他护理。同时也可以临床上对患者进行运动指导和音乐护理。要让患者多参加运动,多与外面的世界接触,慢慢的让自己的精神变得好起来。根据患者的偏好,选用适当的音乐,用音乐来分散患者的注意力,缓解患者的紧张,促进患者早日恢复。由于老年抑郁症患者非常需要家人的帮助,所以护士也要向家属提供患者的心理状况,让他们知道,患者的家人的支持对病情的恢复有很大的

作用。同时,还要加强对患者的教育,让患者慢慢地意识到自我价值、家庭价值和社会价值,并针对患者的实际情况,对患者进行康复知识教育,让患者的生活自理能力得到提升。

1.4 评估指标^[3]

选择 HAMD 和 HAMA 量表对患者护理前后的心理状况进行评估;采用 PSQI 量表评估观察组和对组护理前后的睡眠情况,量表包含日间功能、催眠药物、睡眠紊乱、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间和睡眠质量。

1.5 统计学

调查数据已经录入了统计软件进行了分析。数据采用百分比和均值标准差表示,数据采用 X^2 和 t 检验。 $P < 0.05$ 为显著性差异。

2 结果

2.1 HAMA 和 HAMD 评分

护理前两组患者 HAMA 和 HAMD 评分进行对比对比 $P > 0.05$, 护理后观察组患者 HAMA 和 HAMD 评分明显降低,两组数据对比 $P < 0.05$, 见表 2。

2.2 PSQI 评分

护理前两组患者 PSQI 评分进行对比并未产生统计学意义, 护理后观察组 PSQI 评分明显降低, 两组数据对比 $P < 0.05$, 见表 3。

表 2 对比两组患者护理前后的 HAMA 和 HAMD 评分(分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	38.6 ± 3.7	13.3 ± 3.5	35.7 ± 3.9	14.5 ± 3.6
对照组	50	39.7 ± 3.8	20.8 ± 3.0	36.2 ± 4.0	21.1 ± 3.4
t		1.4665	11.5044	0.6328	9.4247
P		0.1457	0.0000	0.5283	0.0000

表 3 对比两组患者护理前后的 PSQI 评分(分)

指标		观察组	对照组	t	P
日间功能	护理前	3.5 ± 0.6	3.6 ± 0.7	0.7669	0.4449
	护理后	0.9 ± 0.2	1.5 ± 0.5	7.8783	0.0000
催眠药物	护理前	3.2 ± 0.7	3.3 ± 0.8	0.6651	0.5075
	护理后	0.4 ± 0.1	1.2 ± 0.6	9.2998	0.0000
睡眠紊乱	0.	3.6 ± 0.9	3.7 ± 1.0	0.5255	0.6004
	护理后	1.0 ± 0.5	1.9 ± 0.7	7.3979	0.0000
睡眠效率	护理前	3.8 ± 0.8	3.7 ± 0.9	0.5872	0.5584
	护理后	0.7 ± 0.5	1.1 ± 0.6	3.6214	0.0005
入睡时间	护理前	4.0 ± 0.3	4.1 ± 0.4	1.4142	0.1605
	护理后	0.9 ± 0.6	1.3 ± 0.7	3.0678	0.0028
睡眠质量	护理前	4.2 ± 0.8	4.1 ± 0.9	0.5872	0.5584
	护理后	0.8 ± 0.5	1.4 ± 0.8	4.4971	0.0000

3 讨论

抑郁症是一种以情绪和情绪变化为主要特点的一种心理疾病,还会伴随着认知、心理和人际关系的变化。它的主要表现是情绪低落、缺乏兴趣、同时还伴随着一些精神和身体症状,同时还伴随着较强的自杀倾向,这对患者的生活质量有很大的影响^[4]。在我国随着人口老龄化的加剧,老年疾病的发病率也在逐年上升。据有关数据显示,许多老年人因为疾病类型、家庭环境和社会因素,都会出现抑郁症,如得不到及时的治疗,将会使病情进一步恶化。针对许多患者对抑郁的认识不足,提出了高质量的护理措施,以增强患者的自我意识^[9]。在临床工作中,我们建议将认知心理护理模式用于老年抑郁患者,它可以帮助患者完善认知重构,调整负面情绪,从而改善抑郁的疗效。

老年抑郁的发病机制尚不清楚,其发病机制也很复杂。随着临床医学的进一步发展,对其进行研究的方法可以分为生理、心理、社会三个层次。大部分的老年抑郁症都是伴有慢性病的,因为疾病会引起疼痛和不适感,神经内分泌系统的改变会引起中枢神经系统的递质的改变,从而引起抑郁^[6]。此外由于下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴调节功能下降、睡眠质量差、生理周期失调等因素导致了老年抑郁症。老年人抑郁的发病除生理原因以外,还与心理和社会因素有关。某些压力期会直接引起老年患者的精神情感的强烈改变,引起抑郁情绪。同时,由于人的个性,心理素质也是不一样的,所以才会出现抑郁。社会环境是一个人所处的外部环境,它对一个人的影响很大,而抑郁症和社会支持之间有着紧密的联系,一个好的社会支持可以帮助他减轻各种各样的压力事件给患者带来的负面影响^[7]。最近的研究表明,老年抑郁患者具有较高的认知功能,而目前抗抑郁药物疗效欠佳,需对其进行有效的护理干预。因此应加大对老年抑郁患者的干预力度,使其早日康复,重返社会。

研究表明,老年人抑郁的发生,与其本身的精神健康状况有很大的关联,所以现在许多医院都把对其进行心理护理干预。开展认知性心理护理干预要以各种心理学理论为支持,最重要的是要与患者进行良好的沟通与交流,使患者转

变思维方式,重新建立对自己的认识,使患者从自己的世界中走出来,转变心态与行为,积极地与外界接触,从而达到促进患者康复的目的^[8]。此次研究结果显示护理前两组患者HAMA评分、HAMD评分和PSQI评分进行对比并无统计学意义,护理后观察组患者以上评分均有所降低,两组数据对比后具有统计学意义($P < 0.05$)。结果证实对于老年抑郁患者而言,认知性心理护理对于患者可积极调节心理情况,首先此护理模式能够增加和患者的交流,对其心理情况进行充分了解,而后予以针对性疏通,可以有效缓解患者的不良情绪。认知心理护理是指对患者进行生活干预和用药指导等护理手段,督促患者严格遵照医生的指示用药,从而降低了漏药、停药等不良情况的发生,使患者的用药依从性得到了增强,这对加快病情的康复也有很大的帮助。此外此护理模式是针对患者的个人状况,对患者进行的健康教育,使他们对自己的病情有了更多的了解,同时,也让患者的家属加强对患者的重视,这对防止患者发生威胁到自己生命的不良行为为有很大的帮助^[9]。多数老年抑郁患者均有自杀倾向,服药依从性差;所以在患者的治疗过程中,要对患者进行有效的护理干预,增强患者的治疗依从性,调节他们的负面情绪和负面心理,使他们能够逐步地融入社会,从而防止患者再次出现抑郁。认知心理护理干预在临床上将以以人为本的护理思想贯彻到了极致,从患者的生活方式、认知方式、心理方式、健康教育和用药指导等几个方面进行了全方位的护理,并对患者的不良状况进行了妥善的处理,这对于患者的康复起到了很大的作用。另外,还可以指导患者进行其他的护理干预,比如运动指导,帮助患者缓解忧郁,缓解焦虑,恢复活力。另外音乐还可以使患者的情绪稳定下来,通过对脑电波和音乐之间的映射关系的分析,对患者进行反馈式的音乐训练,使患者集中注意,使他们的负面情绪得到缓解。最后,要注重家庭与社会的支持,让患者能看到自己的价值,感觉到来自家人和社会的关怀,从而推动他们的康复^[10]。

综上所述,对于老年抑郁症患者而言对其实施认知性心理护理,可有效缓解患者的抑郁和焦虑情绪,并且通过护理后患者的睡眠质量均有所提升,对于病情恢复具有积极影响,缓解症状表现,减轻患者痛苦。

参考文献:

- [1]张莉,赵静,李蕾.认知重建技术融入老年抑郁症心理护理效果观察[J].齐鲁护理杂志,2023,29(24):97-100.
- [2]宋玉芬,刁咏梅,张少华.认知性心理护理在老年抑郁症患者中的效果[J].心理月刊,2023,18(21):150-152.
- [3]邵美华,陆晓瑜,王瑜等.认知性心理护理对老年抑郁症患者的影响分析[J].心理月刊,2023,18(16):123-125.
- [4]辛淑芹,林绍玲,宫明.心理护理联合放松训练对老年抑郁症患者的影响研究[J].心理月刊,2023,18(14):115-117.
- [5]张薇.认知性心理护理干预在老年抑郁症护理中的效果分析[J].中国医药指南,2023,21(12):142-144.
- [6]黄松幼,蒙凤姬,王育红等.心理护理干预对老年抑郁症患者临床治疗效果的影响[J].名医,2020(12):211-212.
- [7]颜秋燕.认知性心理护理在老年抑郁症中的效果及满意度分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(13):157-159.
- [8]林莺,赵潮华,林晓佳等.文拉法辛配合心理护理干预治疗老年抑郁症疗效观察[J].海峡药学,2020,32(06):107-108.
- [9]杨雅杰.心理护理干预对老年抑郁症患者临床治疗效果的影响分析[J].基层医学论坛,2020,24(09):1261-1262.
- [10]李冬华.认知性心理护理干预在老年抑郁症护理中的效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(06):827-829.