

综合心理护理干预对抑郁症患者康复效果的影响分析

王佳

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨综合心理护理干预对抑郁症患者康复效果的影响。方法:选取2022年1月至2023年12月在我院接受治疗的120例抑郁症患者作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组各60例。对照组采用常规护理,观察组在常规护理基础上实施综合心理护理干预。通过对比两组患者干预前后的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分、治疗依从性以及生活质量评分等指标,评估综合心理护理干预的效果。结果:干预后,观察组HAMD评分显著低于对照组,治疗依从性及生活质量评分均明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:综合心理护理干预可有效改善抑郁症患者的抑郁症状,提高治疗依从性及生活质量,对抑郁症患者的康复具有积极的促进作用,值得在临床护理工作中推广应用。

【关键词】综合心理护理干预;抑郁症;康复效果

Analysis of the influence of comprehensive psychological nursing intervention on the rehabilitation effect of depressed patients

Wang Jia

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

[Abstract] Objective: To explore the effect of comprehensive psychological nursing intervention on the rehabilitation effect of patients with depression. Methods: 120 depressed patients treated in our hospital from January 2022 to December 2023 were selected as the study subjects and randomly divided into observation group and control group, with 60 patients in each group. The control group adopted routine care, and the observation group implemented a comprehensive psychological care intervention on the basis of routine care. The effect of the comprehensive psychological care intervention was evaluated by comparing the Hamilton Depression Scale (HAMD) score, treatment adherence, and quality of life score. Results: After the intervention, the HAMD score of the observation group was significantly lower than the control group, and the treatment compliance and quality of life score were significantly higher than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive psychological nursing intervention can effectively improve the depressive symptoms of depression patients, improve the treatment compliance and quality of life, and have a positive role in promoting the rehabilitation of depression patients, which is worth promoting and applying in clinical nursing work.

[Key words] comprehensive psychological nursing intervention; depression; rehabilitation effect

抑郁症以显著而持久的心境低落为主要临床特征,患者常表现出情绪消沉、对日常活动缺乏兴趣、快感缺失等情况。他们往往自我评价过低,觉得自己毫无价值,还可能伴有思维迟缓、注意力难以集中、记忆力减退等认知方面的改变,身体上也会出现睡眠障碍、食欲减退或增加、乏力等不适症状。抑郁症的病因较为复杂,涉及遗传、神经生化、心理社会等多方面因素。高发病率、高复发率以及高致残率是它的显著特点,严重影响患者的身心健康、社交功能与生活质量,甚至可能导致患者产生自杀观念或行为。目前,抑郁症的治疗多采用药物治疗与心理治疗相结合的方式,有效的护理干预对于提高患者的康复效果也起着至关重要的作用^[1]。综合心理护理干预从多个方面入手,关注患者的心理状态、认知

行为等,旨在帮助患者更好地应对疾病,促进其康复^[2]。本研究旨在分析综合心理护理干预对抑郁症患者康复效果的影响,为临床护理工作提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2023年12月在我院精神科住院治疗的120例抑郁症患者作为研究对象,采用随机数法平均分为两组。对照组采用常规护理方法,观察组在常规护理方法的基础上使用综合心理护理方法,患者一般资料见表1。

表1 两组患者一般资料

组别	例数	性别(男/女)	平均年龄(岁)	受教育程度(小学及以下/初中/高中/大专及以上)	病程(月)
观察组	60	24/36	35.23 ± 5.18	4/22/20/14	12.34 ± 3.46
对照组	60	25/35	34.87 ± 4.92	5/20/23/12	11.68 ± 4.12

经比较两组患者一般资料在性别、年龄、受教育程度和病程方面差异均不具有统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)符合《中国精神障碍分类与诊断标准》(CCMD)中抑郁症的诊断标准^[3];(2)年龄在18-65岁之间;(3)患者及家属知情同意并自愿参与本研究。**排除标准:**(1)合并有严重的器质性疾病、精神发育迟滞或其他精神疾病;(2)有药物或酒精依赖史;(3)无法配合完成相关评估及护理干预的患者。

1.2 方法

对照组采用常规护理措施,包括遵医嘱给予药物治疗、基础生活护理(如饮食护理、环境护理等)、病情观察等,

按常规流程对患者进行健康宣教,告知患者疾病相关知识及注意事项等。

观察组在常规护理的基础上实施综合心理护理干预,具体措施如下^[4]:

心理评估与个性化方案制定:由专业的心理护理人员在患者入院后24小时内对其进行全面的心理评估,包括患者的情绪状态、心理需求、应对方式、人格特点等,结合评估结果制定个性化的心理护理方案。

认知行为疗法:帮助患者识别负面的思维模式和行为习惯,引导患者对不合理的认知进行分析和纠正,通过布置家庭作业等形式让患者在日常生活中不断练习积极的思维方

式和行为反应,每周进行2-3次,每次40-60分钟的认知行为治疗课程。

支持性心理护理:护理人员主动与患者建立良好的护患关系,耐心倾听患者的倾诉,给予情感上的支持与理解,鼓励患者表达内心的感受和想法。定期组织患者之间的交流活动,让患者分享自身的经历和应对疾病的经验,增强患者之间的相互支持。

放松训练:教会患者多种放松技巧,如深呼吸训练、渐进性肌肉松弛训练、冥想放松等,每天指导患者进行2次放松训练,每次训练时间约20-30分钟,帮助患者缓解焦虑、紧张等不良情绪,减轻身心压力。

家庭干预:定期开展家属健康教育讲座,向家属讲解抑郁症的相关知识、护理要点及家庭支持对患者康复的重要性,指导家属如何与患者进行有效的沟通、如何给予积极的情感支持等。鼓励家属参与患者的康复活动,协助监督患者按时服药、规律作息等。

1.3 观察指标

(1) 抑郁症状评估:采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)对两组患者干预前及干预8周后的抑郁症状进行评分,该量表包括17项、21项和24项等不同版本,本研究选用17项版本,总分越高表明抑郁症状越严重^[6]。

(2) 治疗依从性:通过观察患者服药、按时接受治疗以及参与康复活动等情况进行评估,分为完全依从、部分依从和不依从,依从率=(完全依从率+部分依从率)/患者总数。

(3) 生活质量评估:运用健康状况调查问卷(SF-36)在干预前后对患者的生活质量进行评价,该问卷涵盖生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康8个维度,得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究数据利用SPSS26.0开展处理,计量资料利用

($\bar{x} \pm s$)描述,采取t检验,计数资料利用n(%)表示后采取 χ^2 检验,各组参数比较运用单因素方差分析,比较采取F检验,结果为 $P < 0.05$ 提示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者干预前后HAMD评分

干预前,观察组与对照组的HAMD评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预8周后,观察组HAMD评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者干预前后HAMD评分[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	干预前HAMD评分	干预后HAMD评分
观察组	60	24.25 ± 3.13	12.84 ± 2.57
对照组	60	23.87 ± 3.08	18.62 ± 2.88
t		0.670	11.599
P		0.504	< 0.01

2.2 比较两组患者治疗依从性

观察组的治疗依从性为90%,显著高于对照组的70%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体依从情况见表3。

2.2 比较两组患者干预前后生活质量评分

干预前,两组患者各维度评分差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性;干预后,观察组各维度评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),表明综合心理护理相比常规护理可以显著提高患者生活质量,见表4。

表3 两组患者治疗依从性对比n(%)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	60	38	16	6	90
对照组	60	25	17	18	70
χ^2					7.500
P					< 0.01

表4 两组患者干预前后生活质量评分对比[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	60	干预前	68.53 ± 5.21	55.21 ± 5.84	61.31 ± 6.18	57.81 ± 4.87	51.63 ± 5.55	50.53 ± 5.08	48.24 ± 4.64	51.33 ± 5.37
		干预后	85.26 ± 5.61	78.57 ± 6.22	76.88 ± 5.52	72.55 ± 5.02	70.25 ± 5.83	68.85 ± 5.28	65.56 ± 4.84	68.29 ± 5.01
对照组	60	干预前	67.98 ± 5.02	54.85 ± 5.61	61.54 ± 6.08	57.57 ± 4.63	51.84 ± 5.38	50.86 ± 4.87	47.84 ± 4.52	50.84 ± 5.28
		干预后	72.52 ± 6.06	65.85 ± 5.88	68.21 ± 5.89	65.21 ± 5.26	60.59 ± 5.53	62.52 ± 5.03	58.57 ± 4.63	60.29 ± 5.02
		干预前 ^a P	0.557	0.731	0.838	0.783	0.834	0.717	0.633	0.615
		干预后 ^b P	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

3 讨论

观察组所采用的综合心理护理干预涵盖了多个重要方面,具有较强的综合性和针对性。从心理评估与个性化方案制定入手,依据患者的个体心理特征来定制护理方案,充分体现了“以人为本”的护理理念,能够更好地满足不同患者的特殊需求^[6]。认知行为疗法的运用有助于从根源上纠正患者的负面思维模式和行为习惯,这是改善抑郁症患者心理状态的关键环节。支持性心理护理则营造了温暖、理解的氛围,增强患者的情感支持系统,让他们感受到被接纳,从而更愿意敞开心扉面对疾病。放松训练和家庭干预分别从缓解患者自身压力以及借助家庭力量促进康复这两个角度发力,多管齐下,协同作用,共同助力患者的康复进程。这种综合性的干预措施贴合抑郁症患者的身心特点和康复需求,是本研究能够取得积极成果的重要因素。

在评估干预效果时,不仅仅局限于单一指标,而是选取

了抑郁症状、治疗依从性以及生活质量等多个维度进行考量。抑郁症状通过专业的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)进行量化评分,其具有良好的信效度,能够准确反映患者抑郁程度的变化。生活质量评估运用健康状况调查问卷(SF-36),从生理功能、社会功能等8个维度全面了解患者生活状态的改变,使我们可以更细致地看到综合心理护理干预在不同方面对患者产生的积极影响。这种多维度、全方位的评估方式有助于深入、全面地认识综合心理护理干预的实际价值,也为临床实践中衡量护理效果提供了较为丰富的参考依据^[7]。

尽管本研究选取了120例抑郁症患者作为研究对象,但从更广泛的医学研究角度来看,样本量相对有限。抑郁症患者群体庞大且具有多样性,较小的样本量可能无法完全涵盖不同年龄、性别、病情严重程度以及病程等因素下的所有情况,这在一定程度上会影响研究结果的普遍性和代表性。本研究干预时间设定为8周,相对来说时间跨度较短。抑郁症是一种病程较长、容易复发的慢性疾病,其康复过程往往是一个长期且复杂的动态变化过程。仅仅观察8周内的指标变

化,虽然能看到短期内综合心理护理干预的效果,但难以准确把握该干预措施对患者长期康复以及预防复发等方面的影响。

在后续的研究中,有必要进一步扩大样本量,增加样本的多样性,可以按照不同的年龄阶段、病情严重程度、抑郁症类型等因素进行更细致的分层随机分组,这样能够更精准地分析综合心理护理干预在不同类型抑郁症患者中的具体效果,提高研究结果的外推性,使研究结论更具普遍指导意义,为临床实践中针对不同患者制定个性化的护理方案提供更有力的证据支持。为了更全面地了解综合心理护理干预对抑郁症患者康复的长期影响,应延长研究的时间跨度,开展长期随访研究。通过定期对患者进行评估,记录其病情变化、复发情况以及生活质量的动态演变,有助于揭示综合心理护理干预在预防抑郁症复发、维持患者长期良好心理状态和生活功能等方面的作用机制,为优化抑郁症患者的全程管理方案提供更可靠的数据支撑,引导临床护理工作向更具前瞻性和持续性的方向发展。在研究设计和实施过程中,要更加注

重对外部干扰因素的管理与控制。可以通过加强对患者住院环境的标准化管理、提前了解并记录患者家庭环境变化等方式,尽可能减少无关因素对研究结果的影响。

尽管本研究存在一定的局限性,但目前得出的综合心理护理干预可有效改善抑郁症患者康复效果的结论,仍可为临床护理工作提供有益的参考。在日常的临床实践中,护理人员可以借鉴本研究中的综合心理护理干预措施,结合患者实际情况灵活运用,加强对抑郁症患者的心理关怀和全方位护理,以提高患者的治疗依从性和生活质量,促进其更好地康复。同时,也应鼓励更多的医疗机构开展相关研究和实践探索,不断积累经验,完善综合心理护理干预方案,形成一套标准化、规范化且行之有效的抑郁症护理模式。综上所述,本次关于综合心理护理干预对抑郁症患者康复效果影响的研究既有值得肯定的方面,也暴露出一些有待改进之处。通过对研究过程的反思总结,我们明确了未来的研究方向和在临床实践中需要重点关注的问题,希望能借此推动抑郁症护理领域不断向前发展,为广大抑郁症患者带来更多的福祉。

参考文献:

- [1]孙吉付.青少年抑郁症心理治疗的方法分析[J].中国医药指南, 2021, 19(36): 87-88.
- [2]欧阳宁宁, 颜艳魁, 焦志真, 等.综合心理护理干预对高血压合并抑郁老年患者心理情绪及生活质量的影响[J].智慧健康, 2023, 9(08): 203-206.
- [3]黄悦勤.中国精神障碍流行病学研究概述[J].广西医科大学学报, 2024, 41(11): 1496-1500.
- [4]魏倩倩, 林俊.综合心理护理对脑卒中后抑郁患者的干预效果[J].心理月刊, 2024, 19(18): 119-121.
- [5]郭占宽.心理疏导护理干预在老年抑郁症患者中的临床应用研究[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(13): 128.
- [6]顾莎莎, 周田芬, 刘希凌.整体护理干预联合正念引导对复发性抑郁障碍患者抑郁情绪的影响[J].心理月刊, 2024, 19(20): 91-93.
- [7]周静娜.基于中医康复理念的综合管理体系在提高康复科管理水平中的作用[J].中医药管理杂志, 2022, 30(19): 170-172.

上接第 178 页

人的生命安全加以保障。

在实施优化急诊护理流程干预的过程中,其一,落实分级分诊管理,可基于病人疾病的严重程度开展抢救工作,保证急危重症病人能第一时间获得必要的抢救,降低延误事件的发生概率,以此能减少病人的死亡风险^[11]。其二,对急诊护理流程进行规范,确定抢救的标准规程,使护理人员在操作中可以有参考,以此有助于提升护理人员的工作质量,能大大减少差错事件的发生风险,抢救工作得以顺利开展,且流畅度更为理想,护理人员的工作职责也更为清晰^[12]。其

三,强化对病人的体征监测,以此确保病人出现问题后能及时发现并采取必要的干预措施,防止病人出现疾病恶化而造成抢救失败的结局。

结果显示,观察组各项抢救指标、护理满意度及抢救有效率均好于对照组, $P < 0.05$ 。综上,针对急诊接收的胸痛病人,建议实施优化急诊护理流程干预,以此可以有效提升抢救成功率,且可以为病人提供较为优质的护理服务,病人的抢救速度提升,后续恢复情况良好,病人对护理工作较为满意,建议于临床推广普及。

参考文献:

- [1]刘小燕.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救的作用分析[J].中国医药指南, 2024, 22(34): 186-188.
- [2]金银.急诊胸痛病人抢救中优化急诊护理流程的应用效果[J].智慧健康, 2024, 10(26): 151-153.
- [3]郭丽丽, 甘丽卿.优化急诊护理流程在急诊胸痛患者抢救中的应用效果[J].中国医药指南, 2024, 22(13): 65-67.
- [4]刘俊丽.急诊胸痛患者抢救时应用优化急诊护理流程的价值[J].兵团医学, 2023, 21(03): 75-76.
- [5]赵益玲.优化急诊护理流程对胸痛患者抢救效果的影响[J].中国城乡企业卫生, 2023, 38(05): 83-86.
- [6]白立立.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救的作用[J].人人健康, 2023(14): 122-123.
- [7]徐金凤, 许艳, 白梦秋.优化急诊护理流程用于胸痛病人抢救中的效果探讨[J].名医, 2022(02): 154-155.
- [8]龙园.优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J].中外医疗, 2022, 41(01): 113-117.
- [9]张涛.急诊胸痛病人抢救中采取优化急诊护理流程干预的临床效果分析[J].黑龙江中医药, 2021, 50(04): 428-429.
- [10]魏玉君, 陈优丽, 袁海清, 等.对急诊胸痛患者采用优化急诊护理流程对提高抢救效率与效果的作用[J].智慧健康, 2021, 7(19): 162-164.
- [11]汪昕, 刘玉星.优化急诊护理流程在抢救急诊胸痛患者中的应用效果[J].中国当代医药, 2021, 28(16): 246-248.
- [12]冯晶, 李爱芬, 章欢.优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的研究[J].基层医学论坛, 2021, 25(09): 1200-1202.