

# 抑郁症患者应用心理疏导与精神护理的效果探究

何卓玲 王丹 桂小云 朱紫颖

**【摘要】目的** 探究抑郁症患者应用心理疏导与精神护理的效果。**方法** 选择72例抑郁症患者为观察对象,按护理措施将其分为对照组和研究组,其中,对照组的32例患者接受常规护理措施,研究组的40例患者接受心理疏导与精神护理。观察两组患者在干预前后抑郁自评表(SDS)、焦虑自评表(SAS)以及生活质量评价表(QL-Index)的比较结果。**结果** 干预前,两组的SDA和SAS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后,研究组的SDS评分为( $34.01 \pm 2.84$ )分,SAS评分为( $35.36 \pm 7.89$ )分,均明显低于对照组的( $50.39 \pm 3.65$ )分和( $48.75 \pm 6.86$ )分( $P < 0.05$ );研究组的QL-Index总分为( $6.26 \pm 2.72$ )分,明显高于对照组的( $5.14 \pm 2.24$ )分( $P < 0.05$ )。**结论** 抑郁症患者应用心理疏导与精神护理能够有效减轻抑郁和焦虑的情绪,提升自身生活质量。

**【关键词】** 抑郁症;心理疏导;精神护理;SDS;SAS;QL-Index

**【中图分类号】** R749 **【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9308(2021)25-0188-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2021.25.052

## Study on the Effect of Psychological Counseling and Mental Nursing for Depression Patients

HE Zhuoling WANG Dan GUI Xiaoyun ZHU Ziyang

Treatment Area 5, Guangzhou Civil Affairs Bureau Mental Hospital, Guangzhou Guangdong 510430, China

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of psychological counseling and mental nursing in patients with depression.

**Methods** 72 patients with depression in our hospital were divided into two groups according to the nursing measures: the control group (32 patients) received routine nursing measures, and the study group (40 patients) received psychological counseling and mental care. The results of SDS, SAS and QL index were compared before and after the intervention. **Results** Before intervention, there was no significant difference in the scores of SDA and SAS between the two groups ( $P > 0.05$ ); after intervention, the scores of SDS and SAS in the study group were ( $34.01 \pm 2.84$ ) and

( $35.36 \pm 7.89$ ), which were significantly lower than those in the control group ( $50.39 \pm 3.65$ ) and ( $48.75 \pm 6.86$ ) ( $P < 0.05$ ); the total scores of QL index in the study group were ( $6.26 \pm 2.72$ ), which were significantly higher than those in the control group ( $5.14 \pm 2.24$ ) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of psychological counseling and mental nursing can effectively reduce depression and anxiety, and improve their quality of life.

**【Keywords】** depression; psychological counseling; mental care; SDS; SAS; QL index

个人情绪若是因为各种原因受到长时间的压抑得不到宣泄,就容易患上抑郁、焦虑等精神类疾病<sup>[1]</sup>。抑郁症患者会表现出长时间的情绪低落、反应迟钝、思维缓慢、失眠等症状,严重抑郁者甚至会出现自残或者自杀等严重行为<sup>[2]</sup>。在治疗抑郁症患者时,除了给予患者抗抑郁的药物外,心理和精神方面的护理也很关键,但普通的护理方法常常把护理重点放在患者病理特征的护理当中,而忽视了心理和精神方面的护理,导致护理效果不理想<sup>[3-4]</sup>。心理疏导和精神护理就是根据精神类疾病患者的疾病特点而出现的一种护理模式,强调了在此类疾病患者护理措施中心理和精神护理的重要性<sup>[5]</sup>。本次研究对抑郁症患者应用心理疏导与精神护理进行干预,探究其护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择我院在2017年12月—2019年12月收治的72例抑郁症患者为观察对象,按护理措施将其分为对照组和研究组,其中,对照组的32例患者接受常规护理措施,研究组的40例患者接受心理疏导与精神护理。纳入标准:所有患者均符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)》<sup>[6]</sup>中抑郁症患者的诊断标准。排除标准:有老年痴呆或其他精神障碍类疾病者。其中,对照组男性14例,女性18例,年龄25~72岁,平均年龄( $48.52 \pm 11.56$ )岁;病程0.5~11年,平均病程( $5.83 \pm 3.98$ )年。研究组男性18例,女性22例;年龄24~70岁,平均年龄( $47.43 \pm 10.63$ )岁;病程1~11

作者单位:广州市民政局精神病院救治五区,广东 广州 510430

年,平均病程(6.06±4.02)年。将两组的临床资料使用统计学软件分析,结果差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组患者接受常规护理措施,包括健康咨询、饮食管理等;研究组患者则接受心理疏导与精神护理,具体措施包括:

(1) 建立研究小组:要求组内有1个或1个以上持国家2级心理咨询证书的主管护理师,根据患者的情况制定护理方案;组织病友群,并定时举办疾病相关的讨论会、座谈会,增加患者对抑郁症的认知和了解,鼓励患者积极主动的参与到治疗当中。

(2) 心理疏导:①耐心安慰:抑郁症患者的反应和思考速度缓慢,医护人员在对患者进行鼓励和安慰时要抱有足够的耐心,用温和、平缓的话对患者进行鼓励和安慰,寻找患者抑郁和焦虑的原因,尽量满足患者的身心要求,缓解患者的沮丧情绪;②引导发泄:长期抑郁的患者内心容易产生自杀的极端心理,要密切关注患者的心理状态,尽可能减少患者独处的时间,可以向患者提及成功的治疗案例,给予患者治愈的希望,也可以鼓励患者通过唱歌、画画等途径宣泄不良情绪;③与家属沟通:要保持与患者家属之间的联系和沟通,建议其主动参与抑郁症相关的讲座或者阅读相关的书籍,指导其陪伴和安慰患者。

(3) 精神护理:①认知护理:在患者心理和情绪较稳定的时候,用中等语速和温和的语气向患者讲解疾病相关的知识,包括发病的可能性原因、治疗方法等,建议患者尽可能避开会引起自己抑郁情绪的人、事或物,提高患者对自身疾病的认知,争取其对治疗的积极主动的配合;②强化沟通:抑郁症患者极易在独处和沉默时陷入负面情绪中无法自拔,也有部分年长的患者因为长时间的独居或体能的衰弱而变得情绪脆弱,因此,医护人员要密切关注患者的心理和情绪状态,主动增加与患者的沟通频率,通过拉近医护之间的关系来提高患者的依从性,同时尽量争取家属的配合,给予患者情感支持和心理安慰;③其他精神护理:抑郁症患者可能毫无征兆的陷入抑郁情绪当中,医护人员要和患者的家属互相配合,引导患者对自己亲身经历过的美好事物进行回忆,不断强调和肯定患者的存在价值,增加患者对治愈的渴望。

(4) 日常监护:①睡眠管理:对于因为失眠或者入睡困难的患者,医护人员要指导患者提高睡眠质量和缩短入睡时间的方法,如睡前散步、头部按摩等,失眠症严重者还需要根据患者自身情况遵医嘱给予适量的安

眠药物;②居住环境管理:对患者的居住环境进行检查,抑郁症患者并发严重时可能会有自残或自杀的倾向和行为,医护人员和家属需要确认患者周遭无刀子、剪子等危险物品,同时保持环境的通风、卫生和采光,让患者处在稳定舒适的环境中。

## 1.3 观察指标

观察两组患者在干预前后抑郁自评表(SDS)、焦虑自评表(SAS)以及生活质量评价表(QL-Index)的比较结果。

SDS系统共20项,每项4分,总分为所有项目得分之和×1.25,最后得分取整数,范围25~100分,分数越高说明患者抑郁症状越严重。

SAS系统共20项,每项4分,总分为所有项目得分之和,范围20~80分,分数越高说明患者焦虑症状越严重。

QL-Index系统包括行动能力、健康感觉、疾病认知、社会支持4项,每项0~2分,总分采用十分制,分数越高说明患者生活质量越好。

## 1.4 统计学方法

本次研究使用SPSS软件22.0版本进行研究结果和数据统计学分析,使用 $t$ 检验计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),使用 $\chi^2$ 检验计数资料( $n, \%$ ),若结果 $P < 0.05$ ,表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者在干预前后SDS和SAS评分比较情况

干预前,两组的SDS和SAS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后,研究组的SDS评分和SAS评分均明显低于对照组( $P < 0.05$ );见表1。

### 2.2 两组患者QL-Index分数比较情况

干预后,研究组的QL-Index各项分数以及总分均明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

## 3 讨论

据世界卫生组织统计,截止2018年,全球的抑郁症患者人数近4亿,抑郁患者中有2/3的患者产生过自杀的念头,半数以上的患者尝试过自残行为<sup>[7]</sup>。因此,临床在抑郁患者的护理和治疗过程中,必须要重视对患者心理和精神方面的护理和疏导<sup>[8]</sup>。但普通的护理方法常常把护理重点放在患者病理特征的治疗当中,忽视了患者心理和精神方面的护理,导致护理效果不理想<sup>[9]</sup>。心理疏导和精神护理则根据精神类疾病患者的疾病特点,重视在此类疾病患者护理措施中心理和精神护理,

表1 两组患者在干预前后 SDS 和 SAS 评分比较情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	32	66.58 ± 7.96	50.39 ± 3.65	53.24 ± 7.17	48.75 ± 6.86
研究组	40	66.12 ± 6.84	34.01 ± 2.84	53.13 ± 7.28	35.36 ± 7.89
<i>t</i> 值	-	0.26	21.42	0.06	7.58
<i>P</i> 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组患者 QL-Index 分数比较情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	行动能力	健康感觉	疾病认知	社会支持	总体状况
对照组	32	1.26 ± 0.36	1.12 ± 0.15	1.39 ± 0.21	1.10 ± 0.24	5.14 ± 2.24
研究组	40	1.84 ± 0.34	1.67 ± 0.04	1.83 ± 0.14	1.65 ± 0.28	6.26 ± 2.72
<i>t</i> 值	-	7.01	22.26	10.63	8.82	1.88
<i>P</i> 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

补充常规护理措施的不足之处, 加快患者的恢复速度<sup>[10]</sup>。

在本次研究中, 干预后研究组患者的 SDS 评分、SAS 评分均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 说明心理疏导和精神护理对干预抑郁症患者有减轻患者抑郁和焦虑的情绪, 提升其生活质量的作用。研究组接受的心理疏导和精神护理的护理措施中, 让专业的心理护理师对护理方案和过程进行监督和指导, 确保护理措施的正确性和有效性<sup>[11]</sup>; 针对患者情绪低落和丧失对周遭兴趣的症状, 对患者耐心的安慰和引导其发泄不良情绪, 避免患者产生自杀等极端情绪, 拉近医护之间的关系, 能够让患者消除对医护人员的警惕和抵触情绪, 从而提高患者的依从性<sup>[12]</sup>; 通过增加患者对自身疾病的认知和沟通频率, 减少患者独处的时间, 重视家庭对患者情绪和心理的安抚作用, 可最大程度避免患者陷入低落的情绪当中<sup>[13]</sup>; 对患者的日常生活进行管理和监督, 避免患者因为失眠而加重病情; 针对有自残和自杀倾向患者, 避免生活中出现危险物品, 保证患者的生命健康<sup>[14]</sup>; 干净、舒适的居住环境能让患者保持稳定的心理和情绪状态。这种护理方式采取的所有措施都旨在避免患者产生沮丧、低落的情绪, 通过帮助患者尽可能维持正常的心理和精神状态来提升患者的生活质量<sup>[15]</sup>。在本次研究这个, 研究组的 QL-Index 各项分数以及总分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这个结果说明心理疏导与精神护理的应用能提升抑郁症患者的生活质量。

综上所述, 抑郁症患者应用心理疏导与精神护理能够有效减轻抑郁和焦虑的情绪, 提升自身生活质量, 值得在临床应用。

## 参考文献

- [1] 于见. 老年病诱发抑郁症患者的心理疏导与精神护理干预效果评价 [J]. 中国实用医药, 2019, 14 (4): 194-195.
- [2] 王艾红, 谢莹莹, 尹安春, 等. 抑郁症共病患者干预策略研究进展 [J]. 护理学报, 2019, 26 (2): 34-38.
- [3] 张淑芬, 陆艳, 兰光华, 等. 精神分裂症与糖尿病共病患者认知功能的对照研究 [J]. 临床精神医学杂志, 2018, 12 (23): 15-16.
- [4] 高彩霞, 张利宁, 郭小平. 心理疏导和精神护理对老年抑郁症患者 SAS、SDS 评分及护理满意度的影响 [J]. 检验医学与临床, 2018, 15 (2): 220-222.
- [5] 王振芬. 心理疏导与精神科护理在抑郁症患者中的应用价值研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (60): 325-327.
- [6] 郭淑琼, 许秀宾, 朱惠娟. 老年抑郁症患者实施心理疏导和精神护理的效果评价 [J]. 中外医疗, 2020, 39 (4): 133-135, 151.
- [7] 刘洋, 冯淑丹. 心理疏导疗法在老年抑郁症患者病情控制中的应用效果 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39 (24): 6123-6126.
- [8] 李岩. 不孕症患者心理干预的文献研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17 (15): 50-52.
- [9] 周桦. 老年抑郁症患者心理疏导与精神护理的效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (13): 144-146.
- [10] 秦萍, 谢健芬, 肖焱, 等. 健康教育联合心理疏导对伴有躯体疾病抑郁症患者的护理探析 [J]. 中国医

- 药科学, 2019, 9 (11): 74-77.
- [11] 沈春丽. 心理疏导和精神护理对老年抑郁症患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国高等医学教育, 2019 (3): 145, 147.
- [12] 于好, 冷来田. 产后抑郁症患者应用综合护理干预的方法及效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2018 (15): 17-18.
- [13] 丁琳, 谷光. 抑郁症患者中强化心理疏导对其负性情绪及治疗依从性的影响 [J]. 中医临床研究, 2018, 10 (15): 13-15.
- [14] 康茜. 精神心理护理在老年抑郁症患者中的应用效果评价 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (9): 176-177.
- [15] 刘文伟. 心理疏导联合精神护理对老年慢性病诱发抑郁症患者的影响 [J]. 四川精神卫生, 2018, 31 (1): 32-35.

## 护理干预对老年患者肛肠术后便秘的影响

王月

**【摘要】目的** 分析老年肛肠手术患者术后便秘原因, 评价综合护理干预在预防和减少术后便秘方面的价值。**方法** 选择我院收治手术治疗的 92 例老年肛肠疾病手术患者, 结合手术护理配合方案进行分组, 采取 1:1 比例法。对照组 46 例老年患者采取常规护理, 研究组 46 例老年患者配合综合护理干预。比较两组老年患者肛肠术后便秘发生率、护理满意度以及护理后排便情况。**结果** 研究组老年肛肠手术患者术后便秘发生率低于对照组、护理总满意度高于对照组, 护理后每次排便时间、排便间隔时间以及排便困难程度评分均明显优于对照组。组间观察指标差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。**结论** 基于多方面因素影响, 导致老年肛肠疾病手术患者术后便秘风险较高, 综合护理干预具有积极的防治价值。

**【关键词】** 综合护理干预; 老年人; 肛肠疾病; 便秘情况; 护理效果; 评估

**【中图分类号】** R656 **【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9308 (2021) 25-0191-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2021.25.053

### Effect of Nursing Intervention on Constipation After Anorectal Operation in Elderly Patients

WANG Yue

Department of Anorectal Surgery, Chifeng Hospital, Chifeng Inner Mongolia 024000, China

**[Abstract] Objective** To analyze the causes of postoperative constipation in elderly patients undergoing anorectal surgery, and to evaluate the value of comprehensive nursing intervention in preventing and reducing postoperative

constipation. **Methods** 92 elderly patients with anorectal diseases who were treated by operation in our hospital were divided into groups according to the operation nursing cooperation scheme, and the 1:1 ratio method was adopted. 46 old patients in the control group received routine nursing, and 46 old patients in the study group received comprehensive nursing intervention. The incidence of constipation, nursing satisfaction and defecation were compared between the two groups. **Results** The incidence of postoperative constipation in the elderly patients in the study group was lower than that in the control group, and the total satisfaction of nursing was higher than that in the control group. There was significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Based on the influence of many factors, the risk of postoperative constipation of elderly patients with anorectal diseases is high, and comprehensive nursing intervention has positive prevention and treatment value.

**[Keywords]** comprehensive nursing intervention; elderly; anorectal disease; constipation; nursing effect; evaluation

临床工作中发现, 肛肠科疾病患病率呈逐年递增趋势, 疾病种类较多, 包括痔疮、肛裂以及肛瘘等。针对肛肠疾病患者优选手术治疗手段, 手术效果获得认可, 尤其是当前微创技术的应用, 提高了患者的手术安全性。但是, 手术作为应激源, 可导致患者身心损伤, 影响患者手术配合情况, 从而导致术后并发症, 影响患者术后康复。护理工作、治疗工作相辅相成, 除优化手术治疗外, 需配合有效的护理干预以促进患者康复预后<sup>[1]</sup>。临床工作中发现, 老年肛肠疾病患者术后便秘风险较高, 护理干预可以有效预防, 满足老

作者单位: 赤峰市医院肛肠外科, 内蒙古 赤峰 024000