

探讨综合护理联合心理认知干预对抑郁症患者康复的影响

林霞 丁素洁 高凡

江苏省淮安市第三人民医院 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析抑郁症患者的综合护理、心理认知干预成效及其康复影响。方法 研究时间开始于2020年10月，结束于2021年6月，所选研究对象均以电脑随机法为原则分组，具体名称为：对照组、研究组，且涉及患者疾病分类为：抑郁症，总计88例。其中，纳入对照组44例抑郁症患者，开展常规护理，纳入研究组44例抑郁症患者，开展综合护理联合心理认知干预，对比2组效果。结果 （1）比较HAMD评分、HAMA评分时，护理前无差异性， $P > 0.05$ ；常规护理、综合护理联合心理认知干预后，其具体数据中，研究组低， $P < 0.05$ ；（2）关于生活质量评分，研究组（ 90.12 ± 3.56 ）相比对照组（ 79.63 ± 4.85 ）高， $P < 0.05$ 。结论 临床治疗期间的综合护理联合心理认知干预，在抑郁症患者负面心理状态的改善、生活质量水平提升方面效果确切，推广意义显著。

〔关键词〕抑郁症患者；HAMD评分；HAMA评分；生活质量；综合护理；心理认知

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）11-155-02

抑郁症属于精神类疾病，存在病程绵长、较高患病率特点，多以意志活动减退、情绪低落、思维迟缓为临床表现，且进行性发展期间，部分还可出现自杀想法，在患者生活质量方面威胁性较大。关于治疗，通常情况下以药物为主，但是其长期服用效果不佳，因此，需辅以有效护理干预^[1]。本文研究中，围绕88例抑郁症患者（2020年10月至2021年6月收入）的综合护理联合心理认知干预内容开展，分析其应用成效，现做以下汇总。

1 资料及方法

1.1 研究资料

本文抽取研究对象（ $n=88$ 例）的基础前提为：我院心理科收治的住院患者，所选时间在2020年10月至2021年6月，疾病类型为：抑郁症，后以电脑随机法指导，将以上患者分组，即：对照组、研究组各44例，资料如下。对照组：男患、女患之比为23:21，年龄下限值21，年龄上限值62，年龄均值（ 41.56 ± 2.07 ）岁；研究组：男患、女患之比为22:22，年龄下限值23，年龄上限值61，年龄均值（ 42.05 ± 2.01 ）岁。以上涉及数据资料（性别、年龄）比对，无差异性， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理给予对照组抑郁症患者，如：基础性用药指导、培养饮食、生活习惯等；

综合护理联合心理认知干预给予研究组抑郁症患者，主要措施为：（1）病房环境。在患者所在病房内，关于其打扫、清洁、消毒工作，需以2次/日频率开展，并安排专人负责，开窗通风，依据抑郁症患者喜好简单装饰；（2）监督用药。由于疾病相对特殊，存在较长病程，在此期间，患者会降低其服药依从性，因此，护理人员可联合其家属共同干预，取得家属信任后，将药物按时发放，通俗解释其功效、按时按

量服用重要性^[2]。（3）心理安抚。对于抑郁症患者情绪，护理人员需每日观察，深入病房，采取一对一方式，与患者沟通，并通过护理学习提高自我主动性，寻找话题，保持足够耐心；且患者在讲述自身想法时，护理人员需表示充分理解，进行针对性疏导（合理情绪宣泄法）；与此同时，在户外活动方面，护理人员还可以鼓励为主，陪伴其参与，引导患者勇敢交流，从而对其负面情绪进行缓解^[3]。（4）认知干预。建立良好关系后，与患者沟通期间，护理人员可融入疾病知识，如：抑郁症诱因、不良后果、成功案例等，对于患者提出疑问，可耐心解答，以此来增强其自信心。（5）精神支持。在疾病相关知识方面，指导其家属充分理解后，建议家属给予患者更多关心、陪伴，切记，不可将敏感性话题在患者面前提起，如：治疗费用、自杀案例等，避免造成抑郁症患者心理负担加重现象^[4]。

1.3 判定指标

在44例对照组（常规护理）、44例研究组抑郁症患者（综合护理联合心理认知干预）中，对比以下方面内容，具体包括：（1）护理成效：HAMD评分（汉密顿抑郁量表）、HAMA评分（汉密顿焦虑量表）；（2）生活质量评分。

1.4 统计标准

软件SPSS22.0分析，T检验抑郁症患者HAMD评分、HAMA评分、生活质量评分（计量资料），（ $\bar{x} \pm s$ ）加以表示， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理成效

相比对照组HAMD评分、HAMA评分，护理前与研究组无差异性， $P > 0.05$ ；护理后，具体数据中，研究组低， $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 比较对照组、研究组护理成效（ $n=44$ 例，分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	护理前		护理后	
	HAMD 评分	HAMA 评分	HAMD 评分	HAMA 评分
对照组	25.65 ± 5.59	22.48 ± 5.63	16.75 ± 5.32	14.66 ± 4.07
研究组	25.63 ± 5.62	22.51 ± 5.72	12.04 ± 4.91	10.31 ± 3.52
T	0.02	0.02	4.32	5.36
P	0.99	0.98	0.00	0.00

2.2 生活质量

在常规护理生活质量（对照组）、综合护理联合心理认知干预生活质量（研究组）方面，其数据有统计意义，即：（79.63±4.85）分、（90.12±3.56）分，对比后可见，研究组高， $T=11.57$ ， $P=0.00$ 。

3 讨论

抑郁症发作普遍，在患者身心健康方面，存在较高危害性；据了解，该类障碍性疾病的起源复杂，临床上将其归结为：遗传史、性激素、内分泌失调、神经免疫学、长期较大生活压力、心理压力等^[5]。

在本文研究中，结果显示：常规护理、综合护理联合心理认知干预前，HAMD 评分、HAMA 评分对比，无差异性， $P>0.05$ ；护理后，研究组和对照组相比，数据较低， $P<0.05$ ；生活质量方面，2 组抑郁症患者中，研究组高， $P<0.05$ 。其原因在于，面对抑郁症时，在疾病因素影响下，患者存在严重负面心理，以情绪低落为主，且对其他活动、话题的参与度不高，思维迟缓，在缓慢发展中，自残、自杀等行为也会出现；对此，需引起医护人员高度重视，开展综合护理、心理认知干预措施，能够以病房环境为开始，从心理安抚、疾病宣教、监督用药方面进行管理，不仅对其外在舒适度的保障性较好，而且还能够疏导其负面情绪，促进患者健康知识掌握度、治疗护理依从性的良好提升，增强其自信心^[6]。另外，精神支

持则是以家属干预为主，通过多关心、多陪伴，注意沟通话题措施，为患者提供强大支撑，有效减轻其内心压力。

综上，抑郁症患者的综合护理联合心理认知干预，其效果显著；其一，表现在改善预后，缓解抑郁、焦虑情绪方面；其二，表现在提高生活质量方面，值得推荐。

【参考文献】

- [1] 廖海琴, 磨丽莉, 周芳珍. 心理护理对自杀未遂抑郁症患者康复的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(05):153-155.
- [2] 王妙华, 刘海斌, 张建芳. 小组积极心理支持护理干预对抑郁症患者康复效果的影响 [J]. 海南医学, 2019, 030(011):1487-1489.
- [3] 陈雪虹, 冯燕, 李海燕. 认知行为疗法联合家庭康复干预对改善抑郁症患者效果的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 035(035):2725-2730.
- [4] 梁雪玲, 李振超, 王桃. 全程康复护理对抑郁症患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(13):227-228.
- [5] 姜苏华, 高昕. 穴位按摩结合情志护理对抑郁症患者康复的影响 [J]. 双足与保健, 2019, 028(015):42-43.
- [6] 侯彩云, 郭巧莉, 朱云英. 理性情绪干预对产后抑郁症患者情绪, 产后恢复及母乳喂养的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(32):192-193.

（上接第 153 页）

者构成的心理压力。患者疾病治疗过程中，需要得到较强的家庭支持。家人在经济上面的支持，心理上面的安慰，对患者而言有较强烈的支撑作用。因此需要做好家属有关沟通指导，让其意识到家庭对个人疾病康复的重要性。教育指导工作也可以多样化展开，可以运用书面方式，也可以采用常用的 1 对 1 口头指导。具体方式依据科室条件而定，可以将墙面海报、手机文章、纸质手册、口头指导、健康讲座等多种方式融合，让患者与家属有更多的选择性，由此保证对有关健康知识有更充分的了解，避免因认知不全导致的心理压力以及不良行为。要意识到，心理状况与生理、认知状况有紧密关联，需要注重生理的治疗，也需要注重认知的引导，由此保证良好的心理状态。

总而言之，心理护理干预应用在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中，可以有效地改善患者负面情绪，提升患者治疗依从性，整体状况更为理想。

【参考文献】

- [1] 徐琳娟. 慢性乙型肝炎肝衰竭护理中综合护理干预的应用分析 [J]. 健康必读, 2020(21):129.
- [2] 赵莉. 慢性乙型肝炎肝衰竭护理中综合护理干预的应用探究 [J]. 健康之友, 2020(15):248.
- [3] 宋桂鹤. 预见性护理干预对慢性乙型肝炎肝衰竭的护理效果分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(30):202.
- [4] 井艳, 王辉, 郑华. 慢性乙型肝炎肝衰竭实施预见性护理干预对患者护理满意度、负性情绪的影响 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(10):232.

（上接第 154 页）

3 讨论

急性心肌梗死是患者冠状动脉发生连续性缺少足够血氧致心肌坏死。此病属于心血管疾病，有着较高的发病率。近些年来，人们的生活节奏加快，生活与饮食变得无规律，使得急性心肌梗死患者数量不断增多。若患者无法及时得到救治，就会引发心功能衰竭、心源性休克，严重心律失常等，进而严重威胁患者生命安全。目前临床治疗急性心肌梗死最有效的手段就是 PCI，PCI 可以再次打通闭塞的冠状动脉，抢救趋于死亡的心肌细胞，同时转变预后^[2]。临床实践发现，在采用 PCI 治疗急性心肌梗死患者当中，给予良好护理可以大大提高治疗效果^[3]。

本研究中，向行 PCI 术的急性心肌梗死患者实施系统化护理干预，开展健康教育让患者对手术治疗有更进一步的了解，以利于更好配合治疗。心理护理可以较好调节患者不良心理状况。采取措施预防并发症，降低并发症风险。给予饮食指

导保证患者获取足够营养，增强机体抵抗力。开展康复训练，促使患者尽早恢复健康。系统化护理向患者提供全方位、持续性护理服务，尽最大可能了预防危险因素，提高治疗效果，促进患者康复。

本研究，观察组生活质量评分高出对照组许多（ $P<0.05$ ）。观察组的护理效果远优于对照组（ $P<0.05$ ）。

综上，向行 PCI 术的急性心肌梗死患者提供系统化护理服务，可以有效提升患者生活质量，改善预后。

【参考文献】

- [1] 张建勋, 李海鹏, 苏保华, 等. 经皮冠状动脉介入治疗与药物治疗对急性心肌梗死患者预后的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(25):56-58.
- [2] 黄秋娜. 急性心肌梗死行 PCI 的全程介入护理临床疗效评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):45.
- [3] 徐颖. 优化的护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(06):268.