

认知性心理护理在抑郁症护理效果分析

杨贵玲

湖北省宜都市人民医院精神卫生科 443000

【摘要】目的 分析认知性心理护理在抑郁症护理效果分析。**方法** 选择2022年3月-2023年3月本院收治抑郁症患者88例,随机数表分两组,每一组分44例。常规护理应用在对照组,认知性心理护理应用在研究组,比较两组护理效果。**结果** 护理后,研究组抑郁患者的HAMD评分少于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);研究组抑郁患者的护理满意程度高于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 临床对抑郁症患者进行认知性心理护理,可减轻患者抑郁程度,能提高其护理满意程度,临床上值得推广使用。

【关键词】 认知性心理护理; 抑郁症; 护理效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-081-02

抑郁症主要以患者睡眠质量欠佳、情绪低落,易有自卑感且反应迟钝及每日晨起病情严重,但随时间推移逐渐缓解,第2日重复以上情况,形成恶性循环为表现^[1]。临床治疗抑郁症患者时需联合应用科学、有效护理措施以缓解患者心理状态,改善其生活质量。本研究对2022年3月-2023年3月本院收治抑郁症患者88例行不同护理分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年3月-2023年3月本院收治抑郁症患者88例临床资料,根据随机数表分两组,每一组分44例。对照组男23例,女21例,年龄22-78岁,平均 (34.21 ± 4.62) 岁,病程最短5个月,最长7年,平均 (4.11 ± 0.92) 年;研究组男24例,女20例,年龄20-78岁,平均 (35.65 ± 8.12) 岁,病程最短7个月,最长7年,平均 (4.19 ± 0.58) 年。两组基线,差异无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

全部患者均接受抗抑郁药物治疗。对照组在药物治疗基础上予以常规护理,如病情监测、饮食指导以及用药指导等。研究组则在对照组患者基础上进行认知性心理护理,护理内容如下:认知重建:护理人员主动与患者沟通交流,寻找合适时机其深入交谈,明确患者情感诉求,且通过科学理论与方式引导患者将自身错误思维和观念找出,并与患者一同探讨正确、健康的情感观、价值观以及世界观,使其建立外界事物客观认识;此外,护理人员需积极主动开发患者自身主观能动性,使其能主动了解自身病情,将错误心态纠正;心理疏导:结合患者病情实际状况,全面评估其抑郁程度,并联合家属给予患者针对性心理疏导;由娱乐活动、单独交谈、日常沟通、家属关怀等多方面实施心理疏导,鼓励患者多积极参加社会活动或社交活动,使日常生活更加丰富,且嘱咐患者家属予以患者身心支持,同时与患者进行交谈时,护理人员应善于倾听。

1.3 观察指标和评定标准

两组护理前、后抑郁程度对比,选择HAMD(汉密尔顿抑郁评估量表)评估,分值愈高抑郁越重;利用本院自拟护理调查表评估两组护理满意程度,满分100分,满意(≥ 91 分),较满意($71-90$ 分),不满意(≤ 70 分),满意程度=(满意+较满意)例数/总例数 $\times 100\%$ ^[2]。

1.4 统计学处理

SPSS22.0统计软件处理与分析,计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 代表并符合正态分布,以t检验差异;计数数据用 $[\% (n)]$ 代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 存在意义。

2 结果

2.1 两组HAMD评分

护理后,研究组抑郁患者的HAMD评分少于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组HAMD评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数(n)	护理前	护理后
研究组	44	25.43 ± 3.42	9.58 ± 3.11
对照组	44	25.19 ± 3.51	14.32 ± 4.52

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组护理满意度

研究组抑郁患者的护理满意程度高于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组满意度比较 $[n (\%)]$

组别	例数(n)	满意	较满意	不满意	满意度
研究组	44	23 (52.27)	18 (40.90)	3 (6.81)	41 (93.18)
对照组	44	20 (45.45)	15 (34.09)	9 (20.45)	35 (79.55)

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

抑郁症作为一种常见精神疾病,其易导致患者反应迟钝、心情失落,倘若未及时接受有效治疗和干预可影响其睡眠质量,病情不断恶化会引诱患者出现轻生想法,存在自杀行为,这不仅降低患者生活质量,还严重威胁其生命安全^[3]。据相关研究报道表示,认知性心理护理用于抑郁症患者中,可提高其认知能力,改善病情,能有效促进患者康复。为此,本文对本院收治抑郁症患者88例临床资料予以分析。本次研究结果显示:护理后,研究组抑郁患者的HAMD评分少于对照组;研究组抑郁患者的护理满意程度高于对照组,差异比较具有统计意义,说明将认知性心理护理应用于抑郁症患者中,可减轻患者抑郁程度,能够提高其护理满意程度。究其原因:认知性心理护理与常规护理模式相比,其以患者实际状况为主,使其不良的主观体验消除,帮助患者找出导致抑郁根本原因且给出解决方法,同时在实际使用中,结合患者病情状况由护理人员不断调整完善护理方案,从而达到最佳的效果。在日常护理过程中,护理人员需时刻注意自身行为举止,态

(下转第85页)

进行翻身,避免出现压疮,在翻身过程中动作不要太大,使用轻柔的动作,预防动脉以及静脉中的栓子脱落进而将其他位置阻塞。

本文中选择2021年10月到2022年10月治疗的肺栓塞患者80例,使用综合护理患者的护理效果较高(97.50%>75.00%),焦虑评分较低(29.58 ± 1.95 < 39.22 ± 1.75),抑郁评分较低(31.52 ± 1.29 < 40.78 ± 1.98),精神、心理(2.19 ± 0.59 < 4.59 ± 0.31),生理(2.33 ± 0.97 < 3.85 ± 0.09),环境(2.57 ± 0.75 < 4.55 ± 0.35),社会(2.37 ± 0.88 < 4.51 ± 0.39)以及整体(9.07 ± 1.55 < 17.51 ± 1.37)的治疗舒适度评分较低。

综上,在肺栓塞患者中使用综合护理,可缓解负面情绪,

表3:两组的治疗舒适度的情况

组别	例数	生理	精神、心理	环境	社会	整体
实验组	50	2.33 ± 0.97	2.19 ± 0.59	2.57 ± 0.75	2.37 ± 0.88	9.07 ± 1.55
对照组	50	3.85 ± 0.09	4.59 ± 0.31	4.55 ± 0.35	4.51 ± 0.39	17.51 ± 1.37
T值		3.027	3.229	3.275	3.529	7.559
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第81页)

度温和,建立良好医患关系,增强之间信任感,以提升患者临床依从性。此外,护理人员实施认知性心理护理时还与患者家属进行健康教育,加深其疾病认知度及注意事项,促使家属主动协助医护人员实施护理措施,以促进患者早日康复^[4]。

综上所述,临床对抑郁症患者进行认知性心理护理,不仅减轻患者抑郁程度,还能提高其护理满意程度,值得推广应用。

参考文献:

提高护理效果,降低治疗舒适度评分。

参考文献:

- [1] 张炜祺.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].家庭医药,2020(1):261-262.
- [2] 任菲菲.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(44):88-89.
- [3] 叶雅丽.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].中外医学研究,2018,16(28):91-92.
- [4] 任丽,王亚梅.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2018,5(42):116.
- [5] 李云花.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用效果分析[J].家庭医药·就医选药,2020(5):312.

[1] 林燕梅,黄丽英,黄塞珠.认知性心理护理在住院老年抑郁症患者中的应用价值和措施分析[J].中外医疗,2020,39(21):131-133.

[2] 何小丽,徐玉琴.认知性心理护理在抑郁症患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(15):227-229.

[3] 毕伟红.认知性心理护理在老年抑郁症中的效果及满意度分析[J].中外医疗,2020,39(14):138-140.

[4] 江艳嫦,黄惠仪,陈蓝燕,等.认知性心理护理在老年抑郁症患者中的应用[J].中国实用医药,2019,14(21):179-180.

(上接第82页)

统计学意义($P < 0.05$)。研究结果说明对三叉神经痛患者实施综合护理是可行的,可以将其作为临床上对三叉神经痛患者实施护理的有效方式。

综上所述,对三叉神经痛患者实施综合护理,有助于减轻患者的痛苦,提高患者对护理工作的满意度,值得临床采纳。

参考文献:

- [1] 郭依娜.综合护理干预对射频热凝治疗三叉神经痛患者的影响[J].中国保健营养,2017,27(25):225.
- [2] 祝刚,刘蕾,杨沙,等.综合性护理干预对三叉神经

痛患者心理和睡眠质量的影响[J].现代诊断与治疗,2016,27(2):383-384.

[3] 徐虹羽,李磊.三叉神经痛复发病入射频消融术后的综合护理效果分析[J].护理研究,2017,31(27):3455-3457.

[4] 李玲.综合护理措施对三叉神经痛患者疼痛及睡眠质量的改善效果分析[J].饮食保健,2020,7(30):176-177.

[5] 杨迎迎.综合护理措施对三叉神经痛患者疼痛及睡眠质量的改善效果分析[J].中国医药指南,2019,17(7):196-197.

[6] 谢玉婷.综合护理对三叉神经痛患者睡眠质量与心理状态的影响研究[J].医学信息,2017,30(24):138-139.

(上接第83页)

根据医生的医嘱控制药品的使用量和频率,避免过度用药而引起不良反应。家庭护理管理可以促进湿疹的愈合,提高患者的免疫力和自愈能力,从而防止发生疾病复发^[2]。家庭护理管理可以提高患者及家属对于治疗方案的理解和认识,提高患者服药和护理的依从性,从而有效降低不良反应的发生率。家庭护理管理可以培养家长的自我管理和自我护理能力,帮助家长更好地掌控小儿湿疹的治疗情况,减少常规就医和药物使用,从而降低患者的不良反应^[3]。家庭护理管理中,医师可以对患者及家属进行健康教育,引导其了解小儿湿疹的病因、症状和治疗方法,有助于提高患者治疗水平和自我护理水平,从而优化护理方案,降低不良反应的发生率^[4]。

总而言之,小儿湿疹患者中采用家庭护理管理,可以有效的提升患者治疗疗效,减少患者不良反应率,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 苗鸿雁.家庭护理管理在小儿湿疹护理中的应用体会分析[J].中外女性健康研究,2022(8):77-78.
- [2] 易亚莉,马净洁,罗万琼.家庭护理管理在小儿湿疹患者中的护理效果分析[J].医药前沿,2021,11(6):163-164.
- [3] 陈小丽.家庭护理管理在湿疹患儿护理中的应用效果分析[J].今日健康,2021(13):145-146.
- [4] 李培.家庭护理管理在小儿湿疹护理中的应用效果分析[J].康颐,2021(8):84.