

心理护理对抑郁症患者睡眠障碍护理效果

张金瑞

国药葛洲坝中心医院精神科 443000

【摘要】目的 分析抑郁症患者实施心理护理对其睡眠障碍的影响。**方法** 选择 2022 年 1 月-2023 年 1 月本院收治的抑郁症 80 例患者,依据随机数表划分两组,每组患者 40 例,对照组实施常规的护理,研究组实施心理护理,对比两组的护理效果。**结果** 护理后,研究组的 HAMD、HAMA 评分低于对照组 ($P < 0.05$);研究组患者的睡眠障碍评分比对照组患者低 ($P < 0.05$)。**结论** 抑郁症患者实施心理护理能够使其睡眠障碍得到缓解,提升睡眠质量,能有效促进其早日康复,临床上值得推广使用。

【关键词】 心理护理; 抑郁症; 睡眠障碍; 护理效果**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 09-159-02

抑郁症的主要特征是长期的心情低落,患者会表现出行为和意志低落、兴趣丧失、思维迟缓等情况,病情严重的患者会出现自杀观念、行为,有的患者会产生幻想、妄想症;且还会有严重睡眠方面的障碍,对患者的睡眠质量造成影响。临床上不仅要及时给予患者科学、有效的治疗方法,且需给予患者针对性较强的护理干预,以其帮助患者缓解抑郁情绪,使患者的心理状态得到改善,增强患者的睡眠质量^[1]。基于此,本研究对 2022 年 1 月-2023 年 1 月本院收治的抑郁症 80 例患者采取不同护理方法进行分析,报告如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月-2023 年 1 月本院收治的抑郁症 80 例患者临床资料,按随机数表分两组。对照组 40 例,男 17 例,女 23 例,年龄 21-60 岁,平均年龄 (40.47 ± 3.45) 岁,学历为:22 例大专及以上、18 例高中及以下;研究组 40 例,男 15 例,女 24 例,年龄 22-60 岁,平均年龄 (41.01 ± 3.45) 岁,学历为:21 例大专及以上、19 例高中及以下。两组基线比较,差异无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规的护理服务:对患者的用药情况进行指导,做好患者的饮食、安全、环境等护理。

研究组实施心理护理:①由于患者受病情的影响,其抑郁、急躁等不良情绪较为严重,会降低患者的治疗依从性,甚至患者还会对医护人员工作进行排斥。因此,护理人员需按照患者的心理变化对其心理护理方案进行制定;根据患者的心理情绪开展心理疏导、给予患者相应的鼓励。护理人员

需积极、友好地与患者交流、沟通,以温和的态度、语气引导患者对其心理压力、苦闷进行发泄;促使患者坦然面对疾病,使其能够树立战胜病情的信心,积极参与治疗、护理工作。②给患者普及相关的抑郁症知识,且告知治疗的意义,使患者能够更好地配合治疗。室内的湿度、温度需保持适宜、安静、清洁,可适当摆放一些绿色的植物,给患者提供更加舒适的环境。③帮助患者减轻痛苦感,患者发泄情绪之后,以积极的行为、语言对其进行鼓励,使患者心理痛苦能够减轻,尤其是遇到一些棘手问题、挫折时易产生伤心、悲观情绪的患者,若不能以语言进行表达,其悲观的心情会不断积累,对于该情形护理人员应更加鼓励患者,防止其情绪长期处在压抑的情况。

1.3 观察的指标及评定标准

通过 HAMD(汉密顿抑郁量表)、HAMA(汉密顿抑焦虑表)评估患者的抑郁、焦虑情绪,评分超过 50 分表示重度的抑郁、焦虑;40-59 分表示中度的抑郁、焦虑;20-39 分表示轻度的抑郁、焦虑。以 PSQI(匹茨堡睡眠质量指数)评估患者的睡眠质量,评分越高表示患的睡眠障碍越严重。

1.4 统计学处理

SPSS20.0 统计软件处理与分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 代表计量数据且符合正态分布,以 t 检验差异;计数数据用 $[\% (n)]$ 代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 具有意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分

护理前,对比两组患者的 HAMD、HAMA 评分,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后,研究组的 HAMD、HAMA 评分低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	22.54 ± 2.13	5.55 ± 1.01	22.98 ± 3.52	7.59 ± 1.75
对照组	40	22.59 ± 2.53	14.43 ± 1.52	23.55 ± 3.54	13.55 ± 2.58

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组 PSQI 评分对比

护理后,研究组患者的睡眠障碍评分比对照组患者低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组 PSQI 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	护理前	护理后
研究组	40	21.57 ± 2.75	7.23 ± 1.82
对照组	40	21.85 ± 2.43	13.43 ± 2.13

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

抑郁症是精神疾病之一,不同的年龄段都可能会产生。抑郁症的患者出现早期睡眠障碍是因为焦虑所引起,需及时将引起患者焦虑的原因找出并消除,从而才能够帮助患者改善抑郁情况,使其睡眠情况得到有效改善。为此,本文对本院收治的抑郁症 80 例患者临床资料予以分析。

(下转第 161 页)

者治疗后的炎症因子指标均低于对照组, $P < 0.05$ 统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者炎症因子指标对比

组别	IL- ζ	IL-1 β	TNF- α
实验组	治疗前 258.42 $\pm$ 20.23	359.15 $\pm$ 112.25	1.45 $\pm$ 0.52
	治疗后 105.35 $\pm$ 14.52	214.32 $\pm$ 95.25	0.72 $\pm$ 0.23
对照组	治疗前 257.14 $\pm$ 20.52	358.52 $\pm$ 112.52	1.45 $\pm$ 0.51
	治疗后 185.25 $\pm$ 13.25	285.82 $\pm$ 91.25	1.05 $\pm$ 0.33
t	8.525	8.528	8.152
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者护理效果对比

实验组患者护理有效率高于对照组, 两组患者护理效果对比有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。见表 3。

表 3: 两组患者护理效果对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	40	28	10	2	38 (95%)
对照组	40	22	8	10	30 (75%)
χ^2					12.335
P					< 0.05

3 讨论

(上接第 158 页)

个性化的护理计划^[4]。这样的护理计划能够更好地满足患者的需求, 提高患者对护理的接受度和依从性, 从而加快术后恢复速度。人性化护理注重疼痛管理, 通过评估和监测患者的疼痛程度, 及时给予镇痛药物和其他疼痛缓解方法。减轻患者的疼痛感有助于提高患者的舒适度和满意度, 促进术后康复^[5]。人性化护理提供心理支持和康复指导, 帮助患者应对手术后的身体和心理变化。这有助于改善患者的负面情绪, 增强他们的自信心和积极性, 促进术后康复^[6]。心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理可以加快术后恢复速度和改善患者负面情绪。通过减轻焦虑和恐惧、提供舒适的环境、个性化护理计划、疼痛管理以及心理支持和康复指导等方式, 人性化护理能够提高患者的护理满意度, 促进术后康复。这些原因和原理的具体效果可能会因个体差异和护理实践的差异而有所不同。建议您咨询专业的医生或护理人员, 以了解更准确的护理指导和效果评估。

总而言之, 心脏搭桥手术患者围术期运用人性化护理,

纤维支气管镜肺泡灌洗术是通过纤维支气管镜的基础上发展而来的技术, 用生理盐水注射到支气管肺泡腔中, 用支气管镜吸出灌洗液, 在肺泡表面收集液体, 然后检查肺泡灌洗液中的细胞成分及物质。实施机械通气治疗是改善患者肺功能的基础, 常规呼吸机的使用均取仰卧位, 但进件来发现俯卧位通气治疗能够改善患者肺通气功能, 减少机械通气对肺部造成的损伤^[4]。为重症肺炎患儿实施纤支镜肺泡灌洗术联合俯卧位通气治疗, 能够有效改善患者的肺功能, 促进患者炎症因子改善, 保证治疗效果, 促进患儿机体康复。

参考文献:

- [1] 董晶晶, 屈乐言. 俯卧位通气联合针刺治疗重症肺炎 30 例 [J]. 光明中医, 2023, 38(01):109-112.
- [2] 陈超, 曾旭. 纤支镜肺泡灌洗术治疗重症肺炎的临床价值 [J]. 浙江创伤外科, 2022, 27(06):1089-1091.
- [3] 姚振刚, 周学军, 郭霖星, 周昊. 纤支镜肺泡灌洗术配合抗生素降阶梯疗法对重症肺炎患者呼吸力学及炎症指标的影响 [J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(07):986-988.
- [4] 谢冰, 刘春花. 纤支镜肺泡灌洗术在婴幼儿重症腺病毒肺炎中的应用价值 [J]. 中国处方药, 2022, 20(01):119-120.

可以有效加快其术后恢复速度, 改善其负面情绪, 整体情况更好。

参考文献:

- [1] 朱洁, 程丑夫, 张炜宁. 程丑夫治疗冠心病心脏搭桥术后桥血管狭窄验案 1 则 [J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(6):77-78.
- [2] 刘敏, 刘静梅, 王波. 个体化精细护理对心脏搭桥手术患者心功能和心理应激水平的影响 [J]. 四川医学, 2019, 40(11):1106-1109.
- [3] 杨婷婷. 快速康复外科理念在心脏搭桥手术护理中的应用 [J]. 科学养生, 2021, 24(5):73.
- [4] 高玉辉. 快速康复护理在心脏搭桥围手术期的价值 [J]. 继续医学教育, 2022, 36(11):125-128.
- [5] 韩梅, 方修娥. 个体护理计划在心脏搭桥手术围手术期患者中的应用效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35(2):87-88.
- [6] 孟令玉, 王宇. 围手术期全视角护理对中青年心脏搭桥手术患者不良情绪的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2022, 29(1):71-73.

(上接第 159 页)

在本次的研究结果中表明: 护理后, 研究组的 HAM-D、HAMA 评分低于对照组; 研究组患者的睡眠障碍评分比对照组患者低; 说明抑郁症患者实施心理护理可有效改善患者的心理情绪, 有效缓解其睡眠障碍, 帮助患者增强睡眠质量。究其原因, 可能是常规的护理主要是为患者提供较好的室内环境、做好患者的用药、安全指导等, 对于心理的变化往往缺少有效的护理措施^[2]。但心理护理能够对患者心理的变化及时关注, 加强和患者的交流、沟通; 且将患者当作护理的中心, 通过医疗技术、心理学的理论帮助患者改善不良情绪、行为意识, 进而使患者更好地配合治疗、护理工作, 心理疏导能够使患者保持平和的心情, 对其睡眠障碍缓解有促进作用, 能够增强患者的睡眠质量^[3]。

总而言之, 心理护理能够帮助抑郁症的患者改善睡眠障碍, 使其不良心理情绪得到有效消除, 进而增强患者的临床疗效, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 王芳. 中医综合护理措施联合常规医护措施治疗抑郁症伴睡眠障碍临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(20):134-137.
- [2] 吴联凤, 吴艳玲, 郑志强. 心理行为干预对抑郁症伴睡眠障碍患者抑郁情绪及睡眠质量的影响 [J]. 实用临床医学, 2020, 21(3):75-76.
- [3] 吴艳玲, 伍京, 吴联凤. 个性化护理结合经颅磁刺激治疗仪在抑郁症合并睡眠障碍患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2020, 33(7):135-137.