

认知性心理护理在老年抑郁症护理效果分析

郭 智

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院精神卫生科 443400

【摘要】目的 认知性心理护理在老年抑郁症护理效果分析。**方法** 选择2021年6月-2023年6月本院收治80例老年抑郁症患者,按随机数表分为两组,对照组40例应用常规护理,研究组40例应用认知性心理护理,比较两组生存质量及情绪。**结果** 研究组患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态指标均比对照组高($P < 0.05$);研究组患者护理后SAS、SDS均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 认知性心理护理运用在老年抑郁症患者中,可改善患者不良情绪,提高其生活质量,在临床有一定推广价值。

【关键词】 认知性心理护理;老年质量;护理效果**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 10-103-02

老年抑郁症是临床常见精神类疾病,该疾病通常表现为睡眠障碍、身躯不适等症状,严重的甚至伴有自杀倾向,对患者生命安全造成威胁^[1-2]。近年来,随着老龄人口呈现上升趋势,该病发病率也逐年增加,对患者身心健康和日常生活造成影响,降低其生活质量,故采取安全、有效的护理措施进行辅助治疗具有积极意义^[2]。本研究对2021年6月-2023年6月本院收治老年抑郁症患者80例采取不同护理方法,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年6月-2023年6月本院收治80例老年抑郁症患者临床资料,按随机数表分两组。研究组40例,男女比例21:19,年龄60-78岁,平均年龄(70.23±3.75)岁,对照组40例,男女比例22:18,年龄61-79岁,平均年龄(70.25±3.76)岁。两组基线资料比较,差异在统计学上无意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组应用常规护理:护理人员为患者提供药物指导,帮助患者了解药物用量,叮嘱其遵循医嘱,避免漏服或少服;同时告知其在生活中以清淡、少油腻等食物为主。

研究组应用认知性心理护理:心理护理:护理人员护理人员待患者入院后,对其心理状态进行评估,以语气轻柔、温和态度面对患者,与其建立良好交流,帮助其缓解对医院的恐惧、消极情绪;提醒家属给予患者更多的支持,避免家

属消极情绪影响;设计一些有趣、简单的游戏,帮助患者从中获得成就感,重获自信。重建认知:护理人员应主动与患者进行沟通、交流,及时了解其内心想法,知晓其心理状况,并为学生提供心理疏导,纠正其不正当想法,帮助其重建认知;并鼓励其多参与社交,为重归社会奠定基础。健康宣教:护理人员通过视频、图片等直观地为学生讲解发病原因、护理方法等疾病相关知识,以此提高学生对疾病相关知识的了解,提高学生对疾病的认识程度。生活指导:护理人员密切关注学生,纠正其不当行为,养成良好的生活习惯与饮食习惯,帮助其保持乐观心态,避免负面情绪。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组生活质量,包括患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态进行评分,每项满分为100分;对比两组护理前后心理状态,分别应用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评估患者的抑郁、焦虑程度,分数值愈高焦虑、抑郁情况则越轻。

1.4 统计学处理

SPSS19.0统计软件处理与分析,计量数据选择($\bar{x} \pm s$)代表且符合正态分布,以t检验差异;计数数据选择[% (n)]代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组生活质量指标

研究组患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态指标均比对照组高($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组生活质量指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分, n=40)

组别	睡眠质量	社会活动	躯体活动	精力状态
对照组	76.42±4.22	72.65±2.12	69.47±2.95	76.52±3.33
研究组	95.28±3.11	91.47±3.24	87.47±5.20	91.24±4.65

2.2 两组患者SAS、SDS指标对比

研究组患者护理后SAS、SDS均低于对照组,差异有统计

学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者护理后SAS、SDS指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分, n=40)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	64.31±5.20	38.74±7.55	67.46±7.22	49.63±4.82
研究组	64.54±5.21	34.63±7.20	67.47±7.24	42.31±4.12

3 讨论

抑郁症好发生于老年患者,受患者年龄影响,其认知能力与出现障碍,导致老年群体发病率居高不下,加之老年患

者多伴有基础疾病,严重的甚至出现自杀倾向,从而影响了治疗配合度,对其生活质量造成影响,故需运用认知性护理

(下转第105页)

胞的不断增殖和扩散。肺癌的临床症状随着病情的不同而有所不同,以下列举了一些常见的症状:1.咳嗽:患者长时间的咳嗽,尤其是晨起时的咳嗽,可能是肺癌最常见的临床表现。2.咳痰:咳嗽时咳出的痰呈现不同的颜色和质地,有些患者的痰呈现带血的现象。3.呼吸困难:肺癌会刺激或堵塞气道,导致呼吸困难,出现气急和喘息。4.胸痛:肺癌引起的胸痛通常为钝性疼痛,有时伴随着剧烈的刺痛感或闷痛。5.体重下降:肺癌患者因为肿瘤的代谢率升高,食欲下降和吸收不良等原因,导致体重下降。6.乏力:患者感到无力和疲劳,这种症状通常是由于患者体内肿瘤消耗大量能量和营养造成的。7.声音嘶哑:肺癌可能会压迫或破坏声带和声门,导致声音的嗓音不正常或出现嘶哑。8.低热:肺癌也会引起持续的低热,低热伴随着体重下降、疼痛、乏力等其他症状,容易被人们忽视。需要注意的是,肺癌的症状并不突出,很难与其他肺部疾病明确区分。如果患者出现了以上的症状,建议及时就医,进行相关的检查和诊断。

围手术期舒适护理是指在患者接受手术前、手术中以及手术后的整个时间段里,通过一系列的措施和方法,帮助患者创造一个舒适的环境和条件,促进其身心健康和康复,缓解手术带来的不适和创伤^[3-4]。肺癌患者术后睡眠质量是围手术期舒适护理的关键之一,因为手术带来的身体和心理创伤,往往会导致患者的睡眠质量下降。一些研究表明,围手术期舒适护理措施对肺癌患者的睡眠质量具有一定的改善效果。采用中药治疗、按摩放松等方法可以显著提高患者的睡眠时间和睡眠质量,减轻疼痛和焦虑感^[5-6]。此外,合理的床位安排和营

(上接第102页)

消化功能。

根据本文的调查显示,采用优质护理的观察组患者护理效果更好,说明优质护理能够为胃癌全切术患者提供全面的护理,消除患者的不良情绪,降低胃癌化疗的并发症发生率,提升患者的生活质量。

综上所述,胃癌患者在行胃癌全切术后采用肠内营养支持的优质护理,可以改善患者的身体健康状况,降低患者化疗的并发症发生率,提升患者的生活质量。

参考文献:

(上接第103页)

进行干预,配合治疗疾病^[3]。本文对本院收治80例老年抑郁症患者临床资料予以分析。

本研究结果显示:研究组患者睡眠质量、社会活动、躯体活动、精力状态指标均比对照组高,差异比较具有统计意义,表明认知性心理护理运用在老年抑郁症患者中,可改善患者生活质量。究其原因:认知性心理护理通过对患者实施重建认知,可知晓患者心理状况,并为患者提供心理疏导,纠正其不正当想法,帮助其重建认知,避免过激行为的出现,提高其生活质量。同时,通过实施生活护理,可纠正患者不当行为,养成良好的生活习惯与饮食习惯,帮助其保持乐观心态,避免负面情绪,从而减轻病情,改善预后,进而提高其生活质量。

本研究结果显示:研究组患者护理后SAS、SDS均低于对照组,差异比较具有统计意义。认知性心理护理运用在老年抑郁症患者中,改善其不良情绪,在临床有一定推广价值。认知性心理护理通过实施心理护理对患者心理状态进行评估,

养支持也可以提高患者的睡眠质量。因此,围手术期舒适护理措施应该成为肺癌患者术后康复护理的重要内容之一。

参考文献:

[1]李文亮,李佳佳,把海兰,等.智慧化护理流程在肺癌围术期患者中的应用[J].护理学杂志,2022,37(14):37-39.

[2]白芬,李玲.非小细胞肺癌患者对PD-1联合化疗不良反应自我报告与护理记录一致性评价[J].护士进修杂志,2022,37(12):1090-1093.

[3]刘军晓,王超杰,王伟,等.病友视频健康教育联合加速康复外科护理在肺癌患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(4):78-81.

[4]杨廷霞,李芹,杨林梅.肺癌根治术全麻患者麻醉苏醒延迟的危险因素及护理对策[J].国际护理学杂志,2022,41(19):3499-3503.

[5]高原.心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量的影响分析[J].中外女性健康研究,2022,7(24):109-110.

[6]焦婷婷,倪静,何贤月.叙事护理对肺癌患者负性情绪和呼吸症状群管理的效果[J].继续医学教育,2022,36(12):129-132.

表3:Barthel指数对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	50	50.72 $\pm$ 4.34	60.34 $\pm$ 5.56
实验组	50	51.02 $\pm$ 4.54	90.46 $\pm$ 6.34
t	—	0.3378	25.2567
P	—	0.7363	0.0000

[1]杨静,龙城超.胃癌全胃切除术后肠内营养支持的护理效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,15(8):57-59.

[2]石明明.分析胃癌术后患者肠内营养喂养不足循证预防护理应用效果[J].中外医疗,2021,23(2):202-203.

[3]孟欣.胃癌患者术后早期肠内营养支持的护理路径及效果[J].继续医学教育,2021,18(20):69-71.

[4]兰芙蓉.胃癌全胃切除术后肠内营养支持的护理效果观察[J].饮食保健,2018,5(32):116.

[5]米楠.胃癌全胃切除术后肠内营养支持的护理方法及效果观察[J].中国保健营养,2020,30(25):221.

与其建立良好交流,并为患者提供心理疏导避免因疾病产生紧张、焦虑等情绪,进一步改善患者不良心理状态。认知性心理护理通过实施健康宣教,护理人员通过视频、图片等直观地为患者讲解发病原因、护理方法等疾病相关知识,以此提高患者对疾病相关知识的了解,避免受认知水平限制而产生的不良心理状况,有助于改善其负面情绪。

综上所述,认知性心理护理运用在老年抑郁症患者中,可改善患者不良情绪,提高其生活质量,在临床有一定推广价值。

参考文献:

[1]李淑环,施莲云,张文雄.抑郁症患者睡眠障碍发生情况及其影响因素分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1302-1305.

[2]王巍,魏巍,李冉冉.认知性心理护理干预联合正念减压训练对抑郁症患者应对方式及希望水平的影响[J].临床医学工程,2022,29(03):409-410.

[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.