

认知心理护理对脑卒中急性期抑郁症患者的影响分析

李洋

青岛西海岸新区人民医院 山东青岛

【摘要】目的 探讨认知心理护理对脑卒中急性期抑郁症患者的影响。**方法** 采用抽样调查法抽选研究对象，抽样时间为 2022 年 1 月到 2022 年 6 月，抽样对象为经临床检验已确诊的脑卒中急性期抑郁症患者，抽样数量为 160，将其中 80 例患者纳入对照组，采用常规护理，剩余 80 例纳入实验组，在常规护理的基础上采用认知心理护理，采用简易精神状态检查量表（MMSE）、神经功能缺损评定量表（CNS）、焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）、生活质量量表评价比较两组患者的认知功能、神经功能、焦虑和抑郁状态、生活质量。**结果** 实施护理前，实验组和对照组患者认知功能评分、神经功能缺损评分、生活质量评分以及情绪状态 SAS 和 SDS 评分均无明显的差异，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；实施护理后，实验组患者的认知功能评分明显优于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；同时，实验组患者 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分以及神经功能缺损评分均明显低于对照组，数据对比明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；并且，护理后两组患者的生活质量均有明显提升，但实验组患者生活质量评分明显更高，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对脑卒中急性期抑郁症患者实施认知心理护理能够有效改善患者的临床症状并缓解其负面情绪，促进患者神经功能恢复，提升生活质量。

【关键词】 认知心理护理；脑卒中急性期抑郁症；影响效果

Analysis of the influence of cognitive psychological nursing on patients with depression in acute stage of stroke

Yang Li

Qingdao West Coast New Area People's Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effect of cognitive psychological nursing on stroke patients with acute depression. **Methods:** The research subjects were selected by the sampling survey method. The sampling time was from January 2022 to June 2022. The sampling subjects were stroke patients with acute depression diagnosed by clinical examination. The sampling number was 160, and 80 of them were selected. The patients were included in the control group and received routine nursing care, and the remaining 80 patients were included in the experimental group. On the basis of routine nursing, cognitive psychological nursing was adopted, and the Mini Mental State Examination (MMSE), Neurological Impairment Rating Scale (CNS), and anxiety Self-rating scale (SAS), self-rating depression scale (SDS) and quality of life scale were used to evaluate and compare the cognitive function, neurological function, anxiety and depression state, and quality of life of the two groups of patients. **Results:** Before nursing, there were no significant differences in cognitive function scores, neurological deficit scores, quality of life scores, and emotional state SAS and SDS scores between the experimental group and the control group, with no statistical significance ($P > 0.05$). The cognitive function score of the experimental group was significantly better than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). At the same time, the SAS anxiety score, SDS depression score and neurological deficit score of the experimental group were significantly lower than those of the control group. The data comparison was obvious and statistically significant ($P < 0.05$); and after nursing, the quality of life of the two groups of patients was significantly improved, but the quality of life score of the experimental group was significantly higher, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cognitive psychological nursing for patients with depression in the acute stage of stroke can effectively improve the clinical symptoms and relieve their negative emotions, promote the recovery of neurological

function and improve the quality of life.

【Keywords】 Cognitive psychological nursing; Depression in acute stage of stroke; Influence effect

前言

随着社会经济的发展,现代人工作生活节奏越来越快,人们工作压力也逐渐增大,心脑血管疾病的发病率也随之增加。据研究显示,脑卒中已成为危害国民生命安全的发病率最高的疾病,在临床上的致死率极高。当患者脑卒中病发时可表现为头痛、呕吐、意识障碍、昏迷、偏瘫、呛咳等症状^[1]。脑卒中不仅造成患者躯体功能障碍,还导致认知功能障碍,使患者日常生活能力下降,甚至丧失劳动能力或生活不能自理。抑郁症为脑卒中急性期的主要并发症之一,主要是由于患者在发病后产生的诸多情感障碍症状,主要有兴趣减退、思虑过多、情绪低落、食欲缺乏、睡眠障碍等,病情较重者有轻生的倾向,对脑卒中疾病的康复产生负性作用^[2]。调查显示,因抑郁症自杀的死亡人数每年接近 80 万人,已成为我国疾病负担最大的第二位疾病。因此,为减轻患者痛苦,提高其生活质量,必须尽早对脑卒中急性期抑郁症患者实施对症治疗,并且为保障治疗效果,改善患者预后效果,需要对其实施相应的护理干预。本文的主要目的为探讨认知心理护理对脑卒中急性期抑郁症患者的影响效果,选取了我院 2020 年 1 月到 2021 年 1 月期间收治的 160 例患者进行分组研究,具体研究内容如下:

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

采用抽样调查法抽选研究对象,抽样时间为 2022 年 1 月到 2022 年 6 月,抽样对象为经临床检验已确诊的脑卒中急性期抑郁症患者,抽样数量为 160,将其中 80 例患者纳入对照组,采用常规护理,剩余 80 例纳入实验组,在常规护理的基础上采用认知心理护理。对照组和实验组分别有女性患者 34 例和 33 例,各自在组内占比分别为 42.50%和 41.25%,总数目为 67 例,共有男性患者 93 例,两组分别有 46 例和 47 例,在组内占比分别为 57.50%和 58.75%;在进行患者抽样时,将患者的年龄范围锁定在 23 岁~65 岁之间,抽样完成进行分组研究时,对照组最大年龄的患者岁数是 65 岁,最小的患者年龄为 25 岁,实验组最大年龄的患者岁数是 62 岁,最小的患者年龄为 23 岁,根据两组患者的数量可推算两组患者的平均年龄区间,分别为 (32.92±3.01) 岁和 (31.52±2.91) 岁。实验组患者病程 1-6 年,平均病程 (2.99±0.38) 年,对照组患者病

程 1-7 年,平均病程 (3.15±0.57) 年。两组一般资料可以用于研究和对比 ($P>0.05$)。

纳入、排除标准

纳入标准: (1) 入选本次研究的所有患者均自愿参与本研究并签署知情同意书。(2) 所有患者均符合《精神疾病的诊断与统计手册》中对于抑郁症的相关诊断标准、患者均为首次发病、肝肾功能以及血尿常规检查均正常、基本的生命体征处于平稳状态。(3) 所有患者均无肿瘤、血液病史、风湿病、营养不良及神经系统变性等疾病。(4) 所有患者均无精神分裂症、无烟草、酒精及其他精神活性物质滥用史。

排除标准: (1) 排除临床资料不完整的患者。

(2) 排除消极自伤、自杀的患者。(3) 排除合并精神分裂的患者。(4) 排除肝脏、肾脏、心脏等重要器官严重功能障碍的患者。

1.2 研究方法

(1) 对照组

给予对照组患者常规护理,具体措施如下:

观察患者的呼吸、体温、血压等体征指标,对患者病情和身心状况进行了解和评估,对患者的日常生活进行照料,给予患者用药指导,在患者服药的同时说明服药的方法和药物疗效,督促患者每天遵从医嘱服药,用药后观察患者体征变化,出现不适及时向医生反馈并采取对症措施,在患者力所能及的情况下指导患者完成生活中的部分事项。

(2) 实验组

在常规护理的基础上给予实验组患者认知心理护理,具体措施如下:

①加强沟通:护理人员需要根据患者的日常行为和言语状态对其身心状态进行初步评估,结合患者的心理状态制定相应的护理计划。在对患者实施护理前,护理人员必须先对患者的心理状态进行了解,了解的方式包括与患者谈话和倾听患者诉说等,建立良好的沟通渠道,获取患者信任,了解患者内心需求,耐心倾听患者的诉求,使用认知领悟的治疗方法来逐渐引导患者,使患者意识到自己对家庭、社会的责任,并正确认识自己的病情是可以通过药物治疗和心理治疗来改善的,建立患者对治疗的信心。护理人员还应主动热情地讲解脑卒中急性期抑郁症的相关知识如发病原因、症状、护理方法及效果等,使患者形成对自身

疾病的正确认识。护理人员通过鼓励、引导和启发使患者主动倾诉其疑惑,分担患者的痛苦,对患者给予足够的关心、理解。

②认知矫正:根据脑卒中急性期抑郁症的常见认知问题,对患者进行直接提问或启发性提问,引导患者对自己的看法进行充分表达,使护理人员能正确了解其内心想法,并对其有逻辑错误的认知行为应进行针对性地矫正。最后对患者的负面想法进行全面评估,制定具体的纠正方案,通过自我监察表,引导患者把错误认知的控制情况以及正确认知进行记录,对患者的进步进行每周评定,协助其建立信心。

③家属的关怀:部分家属对于疾病的了解不多,以为只要接受治疗就能痊愈,忽视了患者在受到疾病折磨后的心理状态,除了照顾患者日常生活意外,缺少对患者精神上的抚慰,因此,护理人员需要向家属强调,脑卒中和抑郁症对患者身体状况和治疗效果的影响,同时,说明家属的关心对患者的重要性,使家属能够在日常生活中提高对患者情绪变化的重视程度,能够主动发现患者的不安与焦虑,能够给予患者更多

关心。

④生活护理:护理人员在专业营养师的建议下,制定饮食营养调整方案和作息表并投入实施。提醒患者吃饭或睡觉,帮助患者尽快适应饮食和作息调整后的生活节奏,减少对辛辣、生冷及刺激性食物摄入;同时早睡早起,确保充足的睡眠,保持身体的活力,减少熬夜对身体造成的伤害,缓解疲劳。

1.3 观察指标

在此次研究当中,需要比较两组患者的认知功能、神经功能、焦虑和抑郁状态、生活质量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件行统计学分析,使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 研究结果

2.1 比较实验组和对照组认知功能评分

护理前,实验组和对照组患者的认知功能评分无明显差异 ($P > 0.05$);护理后,实验组患者的认知功能评分明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 比较实验组和对照组认知功能评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前认知功能评分	护理后认知功能评分
实验组	80	(55.23±4.26)	(88.36±2.13)
对照组	80	(55.22±4.23)	(67.44±3.14)
χ^2		0.015	49.315
P		0.988	0.001

2.2 比较实验组和对照组情绪变化

对比 SAS 评分:实验组 (42.31±5.02) 分,对照组 (58.24±4.36) 分,实验组 SAS 评分更低 ($t=21.429$, $P=0.001 < 0.05$);

对比 SDS 评分:实验组 (30.47±2.24) 分,对照组 (56.25±3.14) 分,实验组 SDS 评分更低 ($t=57.782$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.3 比较实验组和对照组神经功能缺损评分

实验组 (20.36±1.25) 分,对照组 (36.25±2.33) 分,实验组神经功能缺损评分更低 ($t=53.751$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.4 比较实验组和对照组患者生活质量

对比两组躯体功能:实验组 (21.25±4.31) 分,对照组 (14.33±6.12) 分,实验组躯体功能评分更高 ($t=8.269$, $P=0.001 < 0.05$);

对比两组心理功能:实验组 (22.63±4.25) 分,对

照组 (16.69±6.13) 分,实验组心理功能评分更高 ($t=7.123$, $P=0.001 < 0.05$);

对比两组物质生活状态:实验组 (23.66±3.04) 分,对照组 (15.29±7.25) 分,实验组物质生活评分更高 ($t=9.523$, $P=0.001 < 0.05$);

对比两组社会功能:实验组 (20.97±2.08) 分,对照组 (13.51±6.33) 分,实验组社会功能评分更高 ($t=10.014$, $P=0.001 < 0.05$)。

3 讨论

随着全球老龄化的进展,脑卒中的发病率逐渐上升,防止血管性认知障碍对提高患者的生活质量及实现世界卫生组织提出“健康的老齡化”非常重要。脑卒中是全球第二大致死原因和导致我国居民病死的首要原因,具有发病率高、致残率高、病死率高、复发率高等特点^[3]。引发脑卒中的主要因素有冠心病伴有房颤、高血压、糖尿病、高血脂等。其中高血压为引发

脑卒中最主要危险因素，特别是清晨血压异常高的患者。而动脉粥样硬化、血液病、代谢病等血管性疾病均可引起颈内动脉狭窄和闭塞，或者因为血管破裂而导致脑卒中。而脑卒中抑郁作为脑卒中的主要并发症之一，其发病的具体发病机制目前尚不清楚，但有很多的学者认为该疾病的发生与心理、生活方式及社会等多种因素共同作用的结果，而且与脑卒中患者的严重程度、年龄、性别、社会的支持度、家庭关系及认知水平等多种因素有着直接的关系^[4]。因此，为减轻患者痛苦，改善其抑郁症状，需要予以患者对症治疗并辅以相应的护理干预。

在临床上，通常在对患者采取常规护理干预，即对患者进行用药指导，向患者及其家属介绍疾病相关知识，同时按时督促患者用药，并说明用药方法和药物功效，照顾患者日常生活，但这种护理方式的效果一般，还需寻求更为有效的护理方式。认知心理护理是依据患者身心状态为其量身定制护理方案的一种科学的护理模式，护理过程中，护理人员需要加强与患者之间的沟通，在了解患者具体心理状态和感受的同时能够设身处地站在患者的角度思考问题，理解患者的痛苦，增进与患者之间的距离，有利于更加详细地了解患者的具体情况，为患者量身定制心理疏导计。除了进行健康科普以外，护理人员还通过深入交流，充分了解患者的心理状态和情绪变化后，实施心理疏导，帮助患者建立良好的情绪，缓解负面情绪^[5]。同时为对患者进行认知功能干预，帮助患者锻炼认知能力。此次对两组患者展开实验的结果显示，实验组患者由于受到了良好的心理疏导，负面情绪缓解效果更好，认知功能恢复良好，神经功能缺损评分和 SAS、SDS 评分均低于对照组，并且由于患者在生活中的积极性更高，其生活质量高于对照组。

综上所述，认知心理护理能够显著改善脑卒中急

性期抑郁症患者的不良情绪，促进其认知功能恢复。

参考文献

- [1] 陈颖. 认知心理护理对脑卒中急性期抑郁症患者认知障碍的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(18):3.
- [2] 覃奋, 吴希. 认知护理干预在脑卒中后抑郁症护理中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(6):1.
- [3] 张惠, 陈正霞. 心理护理干预对急性缺血性脑卒中患者认知功能障碍的影响[J]. 人人健康, 2020, No.523(14):572-573.
- [4] 李鹏飞. 认知心理护理改善脑卒中急性期抑郁症患者认知障碍的作用分析[J]. 中国保健营养, 2018, 028(032):263.
- [5] 钟丽玲. 心理疏导联合康复护理对脑卒中抑郁症的负面情绪和神经功能的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(19):3.

收稿日期: 2022 年 8 月 8 日

出刊日期: 2022 年 10 月 10 日

引用本文: 李洋, 认知心理护理对脑卒中急性期抑郁症患者的影响分析[J]. 当代护理, 2022, 3(8) :163-166. DOI: 10.12208/j.cn.20220372

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS