

老年抑郁症患者应用标准化心理疏导及护理干预的效果

雷 杨

遂宁市民康医院 四川遂宁

【摘要】目的 分析对老年抑郁症患者应用标准化心理疏导及护理干预的价值。**方法** 抽选2022年4月-2023年4月于我院就诊的老年抑郁症患者62例,以单双号随机分31例为对照组实施常规护理,观察组31例实施标准化心理疏导及护理干预,对比两组护理前后的焦虑抑郁等负面情绪以及心理弹性评分;**结果** 护理前两组HAMA焦虑和HAMD抑郁、CD-RISC心理弹性评分差异不显著, $p > 0.05$,护理后观察组各项指标优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对老年抑郁患者实施标准化心理疏导及护理干预的效果较好,可改善患者不良情绪,增加心理弹性,更好的面对疾病带来的刺激。

【关键词】 老年抑郁症患者;应用标准化心理疏导;护理干预;心理疾病

【收稿日期】 2024年3月24日

【出刊日期】 2024年5月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240248

The effect of standardized psychological counseling and nursing intervention on elderly patients with depression

Yang Lei

Suining Minkang Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the value of applying standardized psychological counseling and nursing interventions to elderly patients with depression. **Methods** A total of 62 elderly patients with depression who visited our hospital from April 2022 to April 2023 were randomly divided into a control group of 31 cases and a control group of 31 cases. The observation group of 31 cases received standardized psychological counseling and nursing intervention. The anxiety, depression, and other negative emotions as well as psychological resilience scores before and after nursing were compared between the two groups; **Results** There was no significant difference in HAMA anxiety, HAMD depression, and CD-RISC psychological resilience scores between the two groups before nursing, with $p > 0.05$. After nursing, the observation group had better indicators than the control group, with a significant difference, $P < 0.05$. **Conclusion** The implementation of standardized psychological counseling and nursing interventions for elderly patients with depression has a good effect, can improve their negative emotions, increase psychological resilience, and better face the stimuli brought by the disease.

【 Keywords 】 Elderly patients with depression; Applying standardized psychological counseling; Nursing intervention; Psychological disorders

抑郁症属于严重的精神心理疾病,表现为持续性的心境低落,对外在事物以及人缺乏兴趣,患者长时间自我封闭,处于悲观绝望和痛苦的氛围中,严重者甚至出现诱导自杀的情况^[1]。现目前随着对抑郁症的深入性研究后发现,抑郁症不但存在有心理症状还往往伴随有身体系统器官功能的异常,如患者持续性头晕、喉部发紧、体重骤减等^[2]。

随着社会结构的加快以及老龄化的加深,抑郁症

也出现了大量的老年患者^[3]。临床将大于60岁的存在有抑郁症的患者称之为老年抑郁症。本文以老年抑郁症患者为试验对象,旨在探究对其应用标准化心理疏导及护理干预的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2022年4月-2023年4月于我院就诊的老年抑郁患者62例,以单双号随机分对照组和观察组各31

例,其中对照组患者男女比例为12:19例,年龄范围为60-75岁,平均年龄为 68.5 ± 1.9 岁;抑郁病程范围1.5-7年,平均病程为 3.5 ± 0.8 年;观察组患者男女比例为13:18例,年龄范围为62-78岁,平均年龄为 67.6 ± 1.3 岁;抑郁病程范围1.8-5年,平均病程为 3.8 ± 0.4 年;两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$ 。院伦理会对该项研究完全知情,且同意开展进行。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:根据连续超过3月的持续性心境低落以及精力下降等临床症状结合日常、生活工作障碍等确诊抑郁症;年龄大于60岁;临床资料完整无缺陷;既往史未接受过抑郁症心理护理或疏导等同类研究;言语表达能力正常,可实现有效交流;护理依存性尚可;在同一时段未被同类型的抑郁症心理护理试验纳入为试验对象;能接受指令安排,配合做数值测取;知情且自愿成为试验对象;

排除标准:合并有聋哑、失语和认知低下以及精神疾病;既往史存在有自杀经历或者异常行为;近期反复多次入院治疗;近期(3月内)发生严重的应激事件者;近期有转院以及出国治疗的计划。

1.3 方法

对照组采用常规护理,为患者打造舒适安静的睡眠氛围,调整其睡眠作息确保睡眠质量,倡导和辅助患者接受适当的体育运动,按照医嘱指导患者按时服药以及复诊,强调长期坚持服药对控制疾病的优势。

观察组增加应用标准化心理疏导及护理干预:

①标准化心理疏导:制定标准化心理疏导流程,首先根据患者的情况进行评估、而后进行心理知识和疾病知识普及、心理放松、心理团体活动、心理宣泄等步骤。

②评估:根据患者情况,全面的评估其病情,评估要素为家庭因素、工作因素、情感因素、个人既往史因素、童年应激事件、诱发因素、疾病因素等,首先要确定患者抑郁症造成的原因,是遗传还是生活经历亦或是疾病因素和家庭因素。

③心理知识普及:从抑郁症的发病机制、临床表现、治疗方式、用药知识等进行讲解,提高患者对自身疾病的认知,辅助患者建立正确的疾病观。

④心理放松:为患者打造一个舒适放松的环境,如摆放舒适的沙发,按摩椅,而后给予患者轻音乐减压放松。指导患者渐进式放松,即或坐或卧,闭上双眼,想象自己处于晴天、草原、温暖的阳光下,缓慢

呼吸,从头部到上肢再到下肢等进行放松吸气时紧绷、呼气时放松,仔细体会肌肉在紧绷和放松下的不同。

⑤心理团体活动:组织6-8人的病友小团体,首先确定团体活动的核心:如面对抑郁症,我们应该怎么办,指导和辅助患者对活动核心阐述自我观点,一可以加强患者病友间的沟通,获得情感支持,二可以引导患者在团体内较为客观的看待自身疾病。

⑥心理宣泄:教会患者正确的情绪宣泄法,如击打、呐喊、互动游戏等,侧面引导患者家属满足患者心理宣泄的条件,对患者的情绪和脾气尽可能的包容,针对患者的心结或者牵挂的事物进行针对性的解决,鼓励家属一起在阳光好的时候陪伴患者散步、外出等,增加情感支持。

⑦心理疏导护理:鼓励患者每天写下3件令自己不开心的事情,分析其不开心的本质是什么,是高估了不良事件的后果还是过度的在意不良事件增加了精神压力,鼓励患者客观性的看待问题,同时,每日也可写下3件令自己高兴的事情,详细的描述事件的起因和结果,尽可能的延长心理愉悦的时间。

1.4 观察指标

①对比两组患者护理前后的心理不良情绪。采用HAMA焦虑量表以及HAMD抑郁量表,均由hamiton教授编制,采用言语交谈以及客观观察两种方式,HAMA总分29分, >21 分,明显焦虑, >14 分肯定有焦虑, >7 分可能有焦虑, <7 分完全无焦虑。而HAMD9-19分,可能有抑郁症,在20-23分肯定有抑郁症, >24 分严重抑郁症。

②对比两组患者护理前后的心理弹性,采用凯瑟琳M.康纳等研发的CD-RISC心理弹性表。总分40-100分,分数和心理弹性成正比。

1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入SPSS26.0软件中分析,数量数据采用 t 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, $(P < 0.05)$ 为差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的心理不良情绪

护理前,两组HAMA焦虑和HAMD抑郁等性评分差异不显著, $p > 0.05$,护理后观察组各项心理指标优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。

2.2 对比两组干预前后的CD-RISC心理弹性

护理前,两组CD-RISC心理弹性评分差异不显著, $p > 0.05$,护理后观察组各项指标优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。

表 1 对比两组患者护理前后的心理不良情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMD 抑郁 (分)		HAMA 焦虑 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	31	22.8±3.6	20.2±1.5	21.6±2.6	14.5±2.7
对照组	31	23.4±3.7	21.6±1.7	21.4±2.7	18.6±2.3
<i>t</i>	-	0.647	3.438	0.297	6.436
<i>P</i>	-	0.521	0.001	0.767	0.001

表 2 对比两组护理前后的 CD-RISC 心理弹性 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 N=31	坚韧 (分)		自强 (分)		乐观 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	15.6±3.8	24.8±2.6	16.5±2.8	21.4±3.1	19.3±3.7	24.6±4.8
对照组	15.7±3.6	18.3±2.7	16.8±2.9	18.1±2.7	18.9±2.1	20.3±2.3
<i>t</i>	0.106	9.655	0.414	4.469	0.523	4.498
<i>P</i>	0.915	0.001	0.680	0.001	0.602	0.001

3 讨论

据 WHO 世界卫生组织统计,全世界大约有 3.5 亿人次罹患抑郁症,庞大的疾病群体预示着护理的必然和重要^[4]。标准化心理疏导及护理干预是指将对老年抑郁症患者的心理护理措施以流程化、规范化、制度化的形式进行开展,强调护理的全面性和综合性^[5]。实施标准化心理疏导以及护理干预,首先应当对患者进行心理评估,而后采取心理宣泄、心理知识普及、心理疏导、团体活动等方式,让老年心理患者自身认识到心理的抑郁点,正视自身疾病,释放在疾病治疗或者家庭纠纷以及社会关系等方面形成的精神压力,调整心态,促进自我调理。其中团体活动是标注心理疏导的重要步骤,可通过团建、病友聚会等,让患者获得同一社会背景下的支持,利于患者寻找情感共鸣,抒发自己内心的真正想法^[6-7]。而在本文的研究中,接受了标准化心理疏导及护理干预的观察组,护理后患者的焦虑和抑郁情绪改善相较常规护理的对照组更多,究其原因抑郁症是心理疾病以及精神疾病,功能性的护理属于基础性护理,而心理疏导则属于基础性护理的升级,强调对患者情绪和心理的疏导和开解,因此改善心理情绪的能力更好。而观察指标 2 中的心理弹性是医学专业名词,是指人在面对外界环境和客观因素等时,自身心理和行为的变化,这种变化具有伸缩性,随着应激事件以及外界因素不断变化,可对外界环境等进行动态调控和适应^[8]。标准化心理疏导及护理干预可从 3 件好事以及 3 件坏事的心理疏导办法,引导患者对自身疾病和外界环境客观的对待,能降低自身对他人或者事物的期待,更好的面对疾病以及外界刺激。

综上所述,对老年抑郁患者实施标准化心理疏导及护理干预的效果较好,可改善患者不良情绪,增加心理弹性,更好的面对疾病带来的刺激。

参考文献

- [1] 王悦. 老年病诱发抑郁症患者的心理疏导与精神护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(31):124,133.
- [2] 田芳. 老年抑郁症患者应用积极心理学护理模式的价值分析[J]. 婚育与健康,2022,28(5):90-91.
- [3] 文萍. 1 例抑郁症患者应用叙事护理技术分析[J]. 中国保健营养,2020,30(17):368-369.
- [4] 杨柳. 抑郁症患者应用个性化护理的临床效果观察[J]. 中国农村卫生,2021,13(11):58-59.
- [5] 谢亚梅,孟亚婷. 老年抑郁症患者应用精神心理护理的效果观察[J]. 糖尿病天地,2023(4):278-279.
- [6] 何卓玲,王丹,桂小云,等. 抑郁症患者应用心理疏导与精神护理的效果探究[J]. 中国继续医学教育,2021,13(25):188-191.
- [7] 刘萍. 高血压合并抑郁症患者应用心理护理干预的价值[J]. 中国医药指南,2021,19(1):227-228.
- [8] 王今. 抑郁症患者应用低剂量舒必利治疗的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(26):179,183.
- [9] 张一明. 抑郁症患者应用帕罗西汀联合动力性心理疗法治疗的效果观察[J]. 中国现代药物应用,2022,16(11):126-128.

版权声明: ©2024 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