

抑郁症患者中采用全程康复护理的效果分析

赵红莉 杨巧玲

(宁夏回族自治区宁安医院康复科,宁夏 宁安 750011)

【摘要】目的:探讨抑郁症患者中采用全程康复护理的效果。方法:观察2019年1月至10月期间收治的72例抑郁症患者,随机分为对照组与观察组,每组均为36例,对照组运用常规护理,观察组运用全程康复护理,分析不同干预后患者心理评分与生活质量评分。结果:在SAS、SDS评分方面,观察组干预后评分降低程度明显多于对照组,差异有统计学意义($p<0.05$);在患者生理职能、生理机能、精神状态、社会功能与情感功能等指标上,观察组各项评分明显高于对照组,差异有统计学意义($p<0.05$)。结论:全程康复护理应用在抑郁症中可以有效地提升患者生活质量,减少负面情绪,整体状况更为理想。

【关键词】抑郁症;全程康复护理;效果

抑郁症属于常见精神障碍,一般随着人们生活节奏快,身心压力大而呈现发病率攀升的趋向。该病发病呈现不断的年轻化,患者以情绪低落为主要疾病症状,同时有思维、行为异常状况,同时整体生活人际关系也异常。本文采集72例抑郁症患者,分析运用全程康复护理后患者心理评分与生活质量评分,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察2019年1月至10月期间收治的72例抑郁症患者,随机分为对照组与观察组,每组均为36例。对照组中,男19例,女17例;年龄从23岁至53岁,平均(37.29±6.78)岁;观察组中,男21例,女15例;年龄从21岁至55岁,平均(38.95±6.15)岁;两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有影响差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用全程康复护理,内容如下:

1.2.1 心理护理。心理护理疏导有助于患者提升治疗恢复的效果。要帮助患者保持情绪的平和,让其更好地有意识控制负面情绪。要多关心患者,保持充分的理解,避免患者有病耻感。保持充分的沟通互动,让沟通来诱导患者发泄情绪,表达感受,促使护理工作更针对性地展开。要多提供成功案例来激励患者,提升其治疗依从性。

1.2.2 康复训练。要积极地通过多种康复训练来配合治疗。可以运用做生物反馈训练,配合工娱疗法与作业疗法等。可以通过有关康复活动来促使患者转移注意力,避免其过多沉浸在负面情绪与负面事件的思维中。转移注意力非常重要,也需要由此投入更多的时间去引导患者,要考虑护理人员更多的精力投入,保持针对性护理工作。

1.2.3 认知干预。要做好对应的认知建设,避免错误认知对疾病治疗护理构成的影响。认知建设可以多种方式进行,可以展开口头沟通指导,也可提供对应的书面形式。包括健康讲座PPT配合图文、视频,也可以发放对应的纸质健康手册等。

1.2.4 家庭干预。要做好家庭成员的干预,提升亲友对其疾病治疗的配合,避免对其进行指责或者不理解导致的病情压力提升。要多做家属的心理建设与健康教育指导,提升其

对疾病的认识水平。要多做沟通,甚至可以开通有关微信平台来支持有关工作的开展。可以通过微信视频、图文、语音方式来引导家属了解与反馈患者病情状况,由此更好地保证病情得到更多的支持与沟通,提升家属对有关工作的开展效果,减少家属无助感的困扰。

1.3 评估内容

分析不同干预后患者心理评分与生活质量评分。心理评分主要集中在SAS、SDS评分,评分越低情况越好。生活质量评分主要包括生理职能、生理机能、精神状态、社会功能与情感功能等,评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据通过spss22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理前后SAS、SDS评分情况

如表1所示,在SAS、SDS评分方面,观察组干预后评分降低程度明显多于对照组,差异有统计学意义($p<0.05$)。

表1 不同护理前后SAS、SDS评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	63.18±3.09	65.77±4.96
	护理后	45.73±2.58	64.71±3.27
对照组	护理前	64.74±4.51	66.98±5.63
	护理后	53.68±3.79	55.62±4.76

注:两组护理前对比, $p>0.05$,两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 各组患者生活质量情况

见表2,在患者生理职能、生理机能、精神状态、社会功能与情感功能等指标上,观察组各项评分明显高于对照组,差异有统计学意义($p<0.05$)。

表2 各组患者生活质量结果($\bar{x}\pm s$,分)

分组	生理机能	生理职能	精神状态	社会功能	情感功能
观察组	84.17±5.39	87.40±4.09	82.47±4.88	88.53±4.19	84.39±4.18
对照组	77.63±4.18	80.58±3.51	74.81±3.59	82.41±3.60	77.64±3.29

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

抑郁症不同于其他疾病可以立即的治疗康复,其康复需要一个漫长的时间,同时需要后期长期的观察控制,避免病情

下转第242页

1.3 观察指标

在两组患者术后,由护理人员根据视觉模拟评分表,评估两组患者的术后疼痛改善情况。同时,检查患者的椎体高度并对比。并在患者出院前,通过百分制的调查表确认患者的护理满意度,共分三个级别,分别是不满意(70分以下)、比较满意(70分到85分之间)、满意(85分以上)。

1.4 统计学分析

通过SPSS22.0统计学软件开展分析,百分比(%)表示计数资料,行卡方检验;计量资料行t检验,用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。 $P < 0.05$ 代表存在差异。

2 结果

2.1 对比两组患者的平均椎体前缘高度

研究组患者的平均椎体前缘高度为(23.2±1.2)%,参照组患者的平均椎体前缘高度为(17.1±1.0)%。比较两组患者的平均椎体前缘高度,研究组优于参照组($t=4.983, P=0.000$)。

2.2 对比两组患者的术后疼痛评分

研究组患者的术后疼痛评分为(2.3±1.1)分,参照组患者的术后疼痛评分为(4.1±1.5)分。比较两组患者的术后疼痛评分,研究组低于参照组($t=6.924, P=0.000$)。

2.3 对比两组患者的护理满意度

研究组患者的护理满意率为96.67(满意17例、比较满意12例、不满意1例),参照组患者的护理满意率为80.00(满意13例、比较满意11例、不满意6例)。比较两组患者的护理满意度,研究组高于参照组($\chi^2=4.092, P=0.040$)。

3 讨论

由于人随着年龄的增长,身体中的钙也会不断流失,这就导致老年人很容易出现骨质疏松的问题。尤其是随着我国进入老龄化社会,老年骨质疏松患者的数量也是不断增加,而骨质疏松患者很容易会出现骨折的问题,其中比较常见的一种就是椎体压缩性骨折,这也是老年人的常见病和高发病,主要是在患者的胸腰椎椎体发病。患者在发病后,其行动能力会受到极大的限制,需要患者长期卧床休息,这就会极大影响患者的身心健康,而且患者还很容易出现腰背痛、营养不良以及肺部感染等多种并发症。这对该疾病,通常都需要采用经皮椎体成形术对患者治疗,这种手术具有起效快、创伤小以及治疗效果显著等诸多优点,可以很好地缓解患者的并发症改善

患者的生活质量。但是,由于患者的认知关系,他们对手术和自身疾病缺乏了解,他们很容易产生焦虑、紧张甚至是抑郁等多种负面情绪,这就会极大地影响对患者手术治疗效果。所以,对患者的护理干预方法,就是对患者治疗的关键。

通过对患者采用围手术期护理,能够在患者术前、术中以及术后的每一个阶段都采取高质量的护理措施,提高对患者的护理效果。首先,术前护理能够充分了解患者的实际情况,并根据所掌握的患者信息,对患者开展专业的知识教育,加强患者对疾病和手术的了解。同时,还可以有效地消除患者的负性情绪,提高患者对治疗信心,促使患者可以更好地接受手术治疗。其次,术中护理可以提高患者的术中舒适度,并及时对患者进行安抚,保证患者可以保持平稳的心态接受手术,避免术中出现意外事件。最后,术后护理能够起到预防并发症的作用,并给予患者正确的饮食,保证患者能够有充足的营养。同时,通过指导患者合理的健康锻炼,能够有效加快患者的术后恢复速度。本次研究中:比较两组患者的平均椎体前缘高度,研究组优于参照组($P < 0.05$);比较两组患者的术后疼痛评分,研究组低于参照组($P < 0.05$);比较两组患者的护理满意度,研究组高于参照组($P < 0.05$)。

综上所述,对接受经皮椎体成形术治疗的老年骨质疏松性椎体压缩性骨折患者采用围手术期护理有着令人满意的效果,可以有效帮助患者恢复正常的椎体高度,还可以降低患者的术后疼痛,使患者对护理更加满意,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1]王旭英,郝春梅.老年骨质疏松性椎体压缩性骨折经皮椎体成形术围手术期护理研究[J].山西医药杂志,2019,48(10):113-116.
- [2]杨琳,魏冬霞,杨璞静.PVP和PKP治疗老年性骨质疏松性椎体压缩性骨折的疗效观察与护理[J].护理实践与研究,2019,16(2):114-116.
- [3]邱立鹏,江山岳,张炜.经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(8):29-31.
- [4]陈锐,邓亮.老年骨质疏松椎体压缩性骨折患者运用经皮椎体成形术治疗效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(2):54-56.
- [5]杨海涛.经皮椎体成形术对老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折治疗的效果研究[J].医药界,2019(9):0122-0122.
- [6]李海,凌云志,戴岗,等.经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松性椎体压缩性骨折[J].深圳中西医结合杂志,2019,029(3):181-182.

上接第240页

恶化。对于医护人员以及家属都是极大的心理考验,需要有效依据个体情况而定地做好护理执行。每个人虽然疾病症状与表现有相似性,但是引发有关问题的原因不同。因此,要多沟通了解,知晓患者的内心状况,而后做针对性的干预,提升工作效果。对于家属的指导工作很重要,尤其是患者需要重新回归社会,在一定程度上需要家属亲友的支持与辅助。如果家属亲友有厌烦与不理解的情况,会导致患者病情严重化,甚至即便有专业的药物治疗也无法控制病情。不良的家庭环境是促使疾病发生与严重化的关键问题之一,因此,做好患者疾病的康复,家属认知行为与心理状态的调整也非常重要。

总而言之,全程康复护理应用在抑郁症中可以有效地提升患者生活质量,减少负面情绪,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1]刘莉莉.探究全程康复护理对抑郁症患者心理状态及生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(8):131,154.
- [2]王丹华,孔丽华.全程康复护理对抑郁症患者心理状态及生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):106.
- [3]李香颖,吴倩.全程康复护理对抑郁症患者心理状态及生活质量的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(22):94.
- [4]许秀宾.全程康复护理在抑郁症患者护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2019,10(9):157-159.