

• 护理研究 •

共情护理对老年抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的影响

练如茵

龙岩市第三医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探究共情护理对老年抑郁症患者抑郁情绪、生活功能的改善效果。**方法** 随机选择我院 2018 年 4 月~2019 年 2 月期间接诊的 76 例老年抑郁症患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组、研究组,均 38 例,对照组予以常规护理,研究组在此基础上加入共情护理,比较两组护理效果。**结果** 护理后,研究组 HAMD 评分低于对照组,但生活质量评分明显高于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。**结论** 共情护理可有效维持老年抑郁症患者正常心理状况,优化生活质量,值得优选。

【关键词】 老年抑郁症; 共情护理; 效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2019) 04-223-02

无论是青年,还是老年,均会发生抑郁症,随着我国老年人口的急剧加重,老年抑郁症发病率越来越高,现已成为我国重要的社会公共卫生问题^[1-2]。李华英等^[3]人指出,在老年抑郁症患者护理当中加入共情护理理念,可获取最佳护理效果。为此,本文以我院老年抑郁症患者为例,辅以共情护理,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究已取得医学伦理委员会的批准,现对我院 2018 年 4 月~2019 年 2 月期间接诊的老年抑郁症患者予以研究,共 76 例,根据随机数字表法分为对照组 38 例,男 20/女 18,年龄 60~87 岁,病程 1~15 年。研究组 38 例,男 22/女 16,年龄 58~86 岁,病程 2~16 年。

诊断标准:以《中国精神疾病防治指南》^[4]为依据,①日常生活兴致缺乏,甚至丧失;②精神力无法集中,甚至伴发持续性困乏感;③动作迟缓,易发脾气;④思维能力降低;⑤对自身评价低,偶有自责感/愧疚感;⑥伴睡眠障碍;⑦食欲不振,体重轻,性欲低;⑧时常产生自杀念头。

入选标准:①符合上述诊断标准;②无滥用药物史、嗜酒;③知晓研究,自愿参加。

排除标准:①存在认知及智力障碍;②合并躯体性疾病、肝肾功能不全、恶性肿瘤、自杀倾向;③参与其他试验研究。

1.2 方法

对照组:行常规护理,即评估患者具体病情,安排舒适病房,同时对其进行入院宣教,另外,联系医生,按医嘱,建立静脉通路,合理用药,与此同时,提供健康饮食指导、生活干预等措施。

研究组:行共情护理,如下:(1)组织培训,以授课结合操作演示形式,不定期组织培训,要求护士参与,学习关于共情护理相关知识,如共情理论、认知理论、沟通理论、人性关怀理论等,结合循证医学知识,确定文献资料,编制《精神科共情护理临床实施指导手册》,确保护士熟练掌握、灵活运用共情护理理论知识及技能。(2)护理内容,①积极倾听,作为共情的首要条件,全神贯注倾听患者讲话,适当点头、眼神示意,或使用“嗯”“然后呢”等鼓励性言语,能够增强患者共情的反应;②换位思考,以患者的头脑、眼睛感知及体验内心、外部的世界,同时站在患者角度考虑问题,站在患者立场体会他们的不幸,如“是伤心还是绝望”等;③信息整理,与患者交流期间,收集、整理信息,剖析患者

心理状况及实际需求,进一步理解患者,体验患者的感受及情感;④信息反馈,通过非语言、言语等行为对患者作出反应,如通过“你说……是吗?”、“我感觉到你……”等形式逐步引导患者进一步思考自身感受;⑤共情体验,从患者的表情、动作、言语等方面收集、分析其反馈信息,以提高患者心理认知能力。

1.3 观察指标

使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、生活质量综合评定问卷-74(GQOL-74)评估两组抑郁情绪、生活质量,HAMD 评分以 17 分为临界值,分值越高,抑郁愈重;GQOL-74 评分以 100 分为总分,分值越高,生活质量越高^[5-6]。

1.4 统计学处理

以统计学软件 SPSS24.0 为工具,计量资料行 t 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

对两组 HAMD 评分、GQOL-74 评分进行比较:护理后,研究组 HAMD 评分低于对照组,但 GQOL-74 评分明显高于对照组,对比差异显著($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 对两组 HAMD 评分、GQOL-74 评分进行比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=例数)	HAMD 评分	GQOL-74 评分
对照组 (n=38)	16.70 $\pm$ 2.95	70.45 $\pm$ 6.15
研究组 (n=38)	10.13 $\pm$ 2.37	80.37 $\pm$ 6.25
t 值	10.703	6.974
P 值	0.001	0.001

3 讨论

共情,是患者与护理人员之间沟通的平台,作为一种良好的沟通技巧,共情可以作为建立良好护患关系的切入点,促使护理人员正确运用共情护理,即护理人员在实际工作中,更好地了解、掌握患者真实感受,给出一系列具有个体化、针对性等特点的护理服务干预措施,为良好护患关系的建立及发展奠定基础。周蕊妮^[7]、李峰^[8]、马丽影^[9]等多项研究已证实,加强抑郁症患者护理干预措施对其预后发展具有重要意义。

本组结果“表 1”显示,较对照组而言,研究组 HAMD 评分明显降低,但 GQOL-74 评分增高,和文献^[10]结果相符,表示共情护理对患者抑郁情绪、生活质量具有良好的改善效果。原因如下:①共情护理,可减轻患者心理负担、精神压力,以及帮助患者脱离困境当中的孤独感,进而增强治疗信心,提高康复效果;②以往研究指出,得到别人的认同,可减轻

(下转第 225 页)

研究组停止出血时间、血小板值恢复至正常时间均显著少于对照组, $p < 0.05$, 详见表 1。

2.2 并发症情况对比

研究组并发症发生率 5.12% 明显低于对照组 20.51%, $p < 0.05$, 详见表 2。

表 2: 并发症情况对比 [n(%)]

组别	口腔感染	皮下出血	肛周感染	合计
研究组 (n=39)	1(2.56)	1(2.56)	0(0.00)	2(5.12)
对照组 (n=39)	3(7.69)	4(10.26)	1(2.56)	8(20.51)
χ^2	1.0541	1.9233	1.0129	4.1294
p	0.3046	0.1655	0.3142	0.0421

3 讨论

化疗是临床上针对 AL 的有效治疗手段, CIT 是化疗常见的并发症之一, 因化疗药物对骨髓产生抑制作用, 尤其是对巨核细胞产生抑制作用, 导致外周血中血小板 $< 100 \times 10^9/L$, 如果血小板继续减少 $< 50 \times 10^9/L$, 就会引起患者皮肤、黏膜出血, 当 $< 20 \times 10^9/L$ 时还会有自发性出血的高危险性^[4]。因此, 对于化疗所致的 CIT 必须及时处理, 除了输注血小板、给予对症处理之外, 为避免多种并发症, 帮助快速恢复血小板值, 还需要配合规范、科学、有效的护理措施^[5]。

综合护理是护理工作中应用广泛的护理方式, 通过将护理程序系统化, 基于传统护理实现对病人入院到出院所有环节的综合性护理, 实现有计划、有目的、标准化的护理模式^[6]。本次研究结果显示, 研究组停止出血时间、血小板值恢

复至正常时间均显著少于对照组; 研究组并发症发生率 5.12% 明显低于对照组 20.51%。这也显然说明, 对于 AL 化疗导致的 CIT, 采取心理护理、抗感染护理、出血护理、血小板输注护理、饮食护理等综合护理措施, 有助于改善 CIT 引起的出血, 帮助尽快恢复血小板水平, 减少多种并发症的发生。

综上所述, 急性白血病患者化疗期间容易发生血小板减少, 综合护理的实施有助于帮助患者尽快恢复血小板值, 改善临床症状, 预防和降低多种并发症。

参考文献:

- [1] 卢喜玲, 王国园. 医护合作对提高急性白血病房内出血的护理质量研究 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(15):139-140.
- [2] 郭翠花. 急性白血病 85 例化疗后不良反应与临床护理 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(11):177-178.
- [3] 高伟. 急性白血病化疗患者血小板减少的护理体会 [J]. 首都食品与医药, 2017, 24(12):121.
- [4] 马文清, 张爱玲, 张灵等. 个性化护理在改善白血病化疗后血小板减少症中的效果及安全性 [J]. 转化医学电子杂志, 2016, 3(12):67-68, 70.
- [5] 周琴, 周静. 个性化护理服务对白血病化疗后血小板减少症的干预价值探析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(4):17, 96.
- [6] 邓小华, 梁艳涛. 白血病化疗后血小板减少症的临床观察及护理干预要点研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(42):122, 124.

(上接第 222 页)

是较新的施护理念, 也是目前临床应用率较高的护理模式, 属于综合性护理手段, 主张将良好护理态度与优质服务理念充分运用在护理工作中, 从而更加契合当前环境下患者各个方面的需求, 并通过心理干预、健康教育、生活护理方面加强和融入人文关怀, 帮助患者在治疗全程有更佳的身体、心理状态^[5]。

综上所述, 急性心肌梗死患者治疗过程接受优质护理与常规护理相比更加具备优势, 能够改善患者心理状态、认知程度、不良习惯, 保障治疗安全性, 减少并发症, 使患者更加满意。

参考文献:

- [1] 李玉琼, 李雪娟, 邓方利. 优质护理对急性心肌梗死并发心律失常保守治疗患者的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10):4-6.
- [2] 杨亚佳, 范雪华, 江溶. 优质护理对急性心肌梗死患者的临床疗效观察 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(8):718-720.
- [3] 吴世琴. 优质护理服务模式在急性心肌梗死 PCI 术患者中应用及效果 [J]. 国际护理学杂志, 2014(2):341-343.
- [4] 俸秀兰. 全程优质护理模式在急性心肌梗死急诊 PCI 患者的应用 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2014(1):93-95.
- [5] 陈丽娜, 周焕芳, 任国琴, 赵世娣. 优质护理在急性心肌梗死并发心律失常患者中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20):11-13.

(上接第 223 页)

焦虑情绪。而共情护理的应用, 能够有效消除患者焦虑心理; ③共情护理, 一方面增强患者内心安全感, 另一方面提高护理人员共情层次, 使其感受更加准确, 进而深入理解患者, 促使患者得到更具有针对性的帮助, 以达到增强患者心理安全感、生理舒适度; ④共情护理, 能使患者感到被重视, 进而提升个人价值感, 增加正性激素的分泌, 以保证整体康复效果。

总之, 老年抑郁症患者采用共情护理后, 心理状况、生活质量得到明显改善, 值得宣传、推广。

参考文献:

- [1] 崔丹丹. 临床路径护理干预对心境障碍躁狂症抑郁患者的疗效分析 [J]. 现代实用医学, 2018, 30(4):137-139.
- [2] 孙玉岩. 人文关怀的“共情”护理模式对老年抑郁症患者生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(10):1368-1371.
- [3] 李华英, 武苏, 汪宁. 共情护理对抑郁症患者的抑郁情

绪与生活功能的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(15):142-143.

- [4] 江开达, 马弘. 中国精神疾病防治指南: 实用版 [M]. 2010.
- [5] 李龙赢. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及护理满意度的善作用 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(22):105-106.
- [6] 张琳琳. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(3):192.
- [7] 周蕊妮. 综合性护理干预在抑郁症患者护理中的应用 [J]. 甘肃医药, 2018, 37(11):99-100.
- [8] 李峰. 知信行模式下的心理护理对抑郁症的护理效果分析 [J]. 中外医疗, 2018, 37(22):156-158.
- [9] 马丽影. 整体护理在抑郁症患者护理中的效果分析 [J]. 黑龙江科学, 2018, 9(18):40-41.
- [10] 聂爱珍, 马立秋. 抑郁症患者护理中引入共情护理理念的意义研究 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(15):74-75.