

人性化护理在抑郁症中的相关思考

李 磊

自贡市精神卫生中心 四川自贡 643020

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-102-02

近年来, 抑郁症这种疾病开始逐渐走入人们的视线, 不少知名艺人因抑郁症自杀, 更是引发了人们的思考, 无论是对于患者还是医务人员, 这都是一个好的信号, 更多的人愿意去了解抑郁症, 也就会有更多人能够去帮助抑郁症患者, 使他们早日走出困境。

那么, 究竟什么是抑郁症呢? 也许有的人认为, 抑郁症是一种富贵病, 患者生病不过是因为矫情, 因为心理脆弱, 并且, 有着这样想法的人不在少数, 甚至是某些患者家属, 也一直对本病存在误区。实际上, 我国抑郁症的发病率约为 3%-5%, 患者人数已经达到 9000 万, 但能够得到有效治疗的, 却仅占 8%, 也就是说, 大部分抑郁症患者仍在苦苦挣扎, 没有得到有效的救助。还有一点是, 抑郁症并非是因为患者矫情、脆弱才会发生, 它的本质是一种精神疾病, 发病原因尚不完全清楚, 但可以肯定的是, 抑郁症是生物、心理及社会环境等诸多因素共同作用的产物, 生物方面主要涉及遗传、神经生化、神经内分泌、神经再生等方面, 与心理相关的则是患者可能具有病前性格特征, 如抑郁气质, 社会环境因素则是指患者在成年期遇到应激性的生活事件, 常见的有亲人离世、家庭破裂及升学失败等。可见, 抑郁症确实是一种疾病, 而非有些人认为的心理脆弱, 抗压能力差等^[1-2]。

说完了抑郁症的病因, 我们再来聊一聊大家最为关心的话题, 抑郁症的症状, 也就是患者的一些行为及表现, 了解患病表现, 不仅有利于我们帮助身边的抑郁症患者, 也能够为自查自测提供依据。抑郁症患者常见的症状主要有心境低落, 表现为: ①持续性的悲观抑郁: 轻者闷闷不乐, 难以开怀, 重者痛不欲生、度日如年。②思维迟缓: 患者的思维联想速度明显缓慢, 反应迟钝, 表现出对答困难, 语速缓慢等。③意志活动减退: 患者会变得懒散、不想做事, 也不愿与周围人进行交流, 严重者可能出现木僵的情况。此外, 患者还会出现如记忆力下降、警觉性提高、睡眠障碍等症状。如果生活中发现身边人或是自身出现以上症状并且持续有一段时间, 就应该引起重视^[3]。

抑郁症虽然是一种严重的精神疾病, 但并非是不治之症, 患者如果能够及时就医需求医生的帮助, 在系统的治疗干预下, 还是可以治愈的。临床上治疗抑郁症的主要方式有药物治疗、心理治疗及物理治疗等, 常用的抗抑郁药物有帕罗西汀、舍曲林、文拉法辛及米氮平等, 在药物治疗的基础上, 还需要配合心理治疗, 为患者提供心理支持、认知行为干预等, 还可以应用物理疗法, 最为常见的就是多参数监测无抽搐电治疗(简称 MECT)。然而, 抑郁症是一种相当顽固的疾病, 在治疗后容易复发, 需要长期治疗, 某些患者甚至需要终身服药干预, 这就对该病的护理提出了较高的要求。

在过去的常规护理中, 我们的护理内容往往只局限在疾病本身, 而忽略了患者个体的感受, 护理内容不能满足患者的心理需求, 也就无法得到理想的效果。人性化护理的核心是以人为本, 就是说护理工作的中心是患者, 护理的内容也是从患者需求角度出发, 为患者提供全身心的护理服务, 护理内容主要可以概括为以下几个方面: ①环境护理抑郁症与其他疾病一样, 都可能需要患者住院治疗一段时间, 在病情稳定后方可出院在家服药治疗, 在患者住院期间, 环境护理就显得十分重要, 舒适温馨的环境能够使患者产生归属感, 更加积极配合治疗。抑郁症病房的色调尽量以暖色调为主, 室内陈设尽量简单, 可以摆放一些绿植鲜花, 护理人员在进出病房时尽量脚步轻缓, 保持安静。同时, 还需要注意病房的清洁卫生工作, 定时进行打扫, 在病房内可以摆放电视机、书架等, 丰富患者的文娱生活, 也能够一定程度上转移患者的注意力, 使患者更为放松。②心理护理抑郁症患者可能或多或少存在一定的心理问题, 在确诊疾病后更是容易产生紧张、焦虑等情绪, 在护理过程中, 护理人员应该本着“顺其自然”的原则, 为患者提供人性化的护理关怀, 充分尊重患者, 与患者建立良好的沟通关系, 注意观察患者的心理变化情况, 并且及时介入进行有效干预。③认知干预抑郁症患者往往存在一定的认知功能损害, 对于患者的远期预后效果也有一定的影响, 护理人员需要有针对性的纠正患者自身的一些偏见, 引导患者从不同的角度认知事物, 多去发现事物的美好面, 同时, 也能够认识到自己的优点, 从而帮助其树立信心, 更为积极的面对临床治疗。护理人员还需要有意识的纠正患者的自动化思维模式, 根据患者的认知能力, 采用适当的方法(评估、记录、纠正)等, 对患者进行引导性启发, 帮助其发现自身认知中的非理性成分, 早日建立科学正确的思维模式。④健康指导定期组织患者展开小组交流会, 将患者集中到一起, 引导患者说出自身感受、对自身疾病的认识, 使患者能够将正确的思维与病友进行交流分享, 病友之间互相鼓励, 从而激励患者更为积极的接受治疗^[4]。

人性化护理在抑郁症护理中的应用已经被临床广为接受, 从以往的研究中可以看到, 应用人性化护理后, 抑郁症患者的生活功能评分有明显提升, 而治疗后抑郁症状也得到了明显改善, 且护理满意度较高, 也就是说, 人性化护理确实能够改善患者的症状。抑郁症患者比较特殊, 其思维方式与正常人不同, 而病情使然也会使其出现不愿与人交流、封闭的心态, 严重影响到治疗的正常进行。这就要求护理人员使用正确的方式引导患者, 尽可能做到倾听与理解, 感知其心理世界, 使患者感受到关怀。

(下转第 105 页)

经过手术治疗后患者的身体较虚弱，通常会发生产后创口疼痛、呼吸道感染等情况，对于患者在手术后发生的一系列不良情况，护士应该第一时间发现并及时处理，护士应本着全心全意为患者服务理念，站在患者的角度多为患者着想，从实际出发，努力改善患者当前不良的状况，做好细节护理，从根本上解决患者的感染问题，加强术后护理措施，对于需要留置尿管患者，插管要轻柔，并严格执行无菌操作不断提升护理质量。

2、提升护理质量

妇产科感染的情况较多，可以通过预防性的护理进行控制。护理人员在进行护理过程中要嘱咐患者加强对阴部的清洁的护理，在换药过程中做到无菌操作，提升护理质量。尽量减少操作次数，提升患者自身免疫力。

随着人们物质生活水平的提升，人们对医疗服务的质量越来越重视。妇产科作为医院的重要科室之一，提高妇产科

护理工作的质量和效果对保障患者生命健康安全有着重要的意义。由于产妇及新生儿的抵抗力比较差，容易受到各种感染因素的侵袭，如果不能对感染进行有效控制，会极大的威胁产妇和新生儿的生命健康，因此，医院在对患者进行护理时必须要做好各个环节的准备，针对性的采取有效的防范措施，降低护理感染的发生机率。

[参考文献]

- [1] 江吉红. 关于妇产科护理中感染问题的分析 [J]. 人人健康, 2019, 1(4): 148-148.
- [2] 廖艳军. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 21(49): 145-145.
- [3] 杨东芳. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19): 157-158.
- [4] 贺忠秀. 妇产科护理中感染问题分析与探讨 [J]. 中国社区医师, 2014, 1(10): 131-132.

(上接第 101 页)

在中老年，病死率始终居高不下。数据表明，慢性阻塞性肺疾病的发病率正呈上升趋势，加之气流受阻的临床症状，会导致患者呼吸不畅，严重影响日常生活^[4]。有研究表明，随着慢性阻塞性肺疾病的病情加重，患者的肺功能下降趋势就愈发明显。在此情况下，肺功能检查就成为了诊断此类疾病不可或缺的方式之一。通过检测患者的用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气容积与用力肺活量的比值、最大通气量等相关指标，可起到鉴别疾病和评估病情的作用^[5]。本文的研究结果显示，患有慢性阻塞性肺疾病的观察组患者，用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气容积与用力肺活量的比值、最大通气量等指标均低于健康人群（对照组），且差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。综上所述，借助肺功能检查对慢性阻塞性肺疾病进行鉴别诊断，临床应用价值较大，能为医师诊断疾病和分析病情提供数据支撑，

值得宣传推广。

[参考文献]

- [1] 张云珍. 肺功能检查在慢性阻塞性肺疾病中的应用价值 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(13):68-69.
- [2] 刘文恺, 林炜高, 刘志兵, 等. 筛查问卷与肺功能检查在慢性阻塞性肺疾病诊断中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(20):163-165.
- [3] 杜玉生, 仲崇梅. 肺功能检查在老年性哮喘与慢性阻塞性肺疾病鉴别诊断中的临床应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(59):15, 18.
- [4] 陶学芳, 邵银燕, 孙金军, 等. 基于症状的慢性阻塞性肺疾病筛查问卷诊断效果评价 [J]. 预防医学, 2019, 31(7):693-695.
- [5] 孔玉红. 通过检测肺功能诊断老年慢性阻塞性肺疾病的临床应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(47):41.

(上接第 102 页)

本文写到这里，我们需要认识到，抑郁症是一种精神疾病，轻度抑郁症可能自愈，但一旦患者发展至中度或重度抑郁，则需要及时进行治疗干预，作为普通人，需要正确认识这种疾病，对于身边的患者给予足够的理解与支持，同时，也更加关系自身的精神健康。

[参考文献]

- [1] 宋琴. 人文关怀联合温情护理干预在抑郁症中的应用

效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(s1):251-252.

- [2] 王重建, 左彦. 人性化护理结合认知干预对抑郁症患儿沉默症状、情绪的影响 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(26):276-277.
- [3] 焦宁波, 尚文娟. 人性化护理对抑郁症患者病情恢复及护理满意度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(31):161-162.
- [4] 侯丽琴. 探讨人性化护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用 [J]. 智慧健康, 2018, 4(4):119-120.

(上接第 103 页)

2. 注意运动训练：患者在实施手术之后，待临床症状稳定时，可实施适量的运动训练，早起实施康复训练时需要康复师或者医生从旁指导，注意劳逸结合，避免过度劳累使病情的发展走向出现偏差。

3. 作息问题：叮嘱患者养成良好的作息习惯，保证睡眠，减少熬夜或者作息不规律等情况发生。

三、结束语

宫颈癌虽然是临床中较为常见的女性肿瘤疾病，但是可以通过实施有效的预防措施，避免出现宫颈癌的症状，若已经出现早期症状，且已经过医院确诊，则应积极配合治疗，就目前的情况来说，临床中对于宫颈癌的治疗效果是非常显著的，患者在接受治疗后的预后效果良好，因此，患者在患病后要积极面对治疗，并调整心态，在治疗期间注意饮食和作息习惯，多食用维生素含量较高的食物，及时补充气血。在此也呼吁广大女性朋友们，注意宫颈癌的预防，保证自身的身体健康。