

家庭关怀及健康教育对出院后抑郁症患者抑郁情绪和社会功能的影响

彭 鹏 黎翠云 李再芳

佛山市第三人民医院情感障碍科 528041

【摘要】目的 探讨家庭关怀及健康教育对出院后抑郁症患者抑郁情绪和社会功能的影响。**方法** 随机抽取我院 2021 年 1 月~2021 年 12 月间住院治疗出院的抑郁症患者 86 例, 将其分成对照组 43 例和观察组 43 例, 对照组出院后只给予常规护理指导, 观察组在常规护理指导的基础上对患者及其家属实施家庭关怀和健康教育; 半年后对这两组患者采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-24 项)、社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 进行评定, 对两组抑郁症患者的抑郁情绪和社会功能情况进行分析对比。**结果** 观察组的 HAMD-24 项评分以及 SDSS 的评分均明显低于对照组 ($P < 0.01$)。**结论** 对出院后抑郁症患者实施合理的家庭关怀及健康教育能够有效改善抑郁症患者的抑郁情绪, 提高其社会功能。

【关键词】 家庭关怀; 健康教育; 抑郁症患者; 抑郁情绪; 社会功能

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-158-02

抑郁症是一种严重危害人类身心健康的常见精神障碍疾病。

1 对象

本次研究对象为 2021 年 1 月~2022 年 5 月间我院情感障碍科住院治疗并出院后的抑郁症患者, 共抽取 86 例。入组标准: ①符合《精神与行为障碍分类》(ICD-10) 的抑郁症诊断标准^[4]; ②抑郁程度为中度以上 (HAMD-24 项首次评分 > 30 分); ③年龄: 18~60 岁; ④具有小学以上的文化程度; ⑤住院天数 ≥ 42 d; ⑥取得患者及家属的知情同意。排除标准: ①患有脑器质性疾病; ②伴有严重躯体疾病; ③精神发育迟滞患者; ④有物质滥用史者; ⑤不愿意参与本研究的患者。将选取的 86 例抑郁症患者随机分为对照组 43 例, 观察组 43 例。观察组平均年龄 (37.8 ± 13.5) 岁; 女性 27 例, 男性 16 例; 文化程度: 小学 12 例, 初中 13 例, 高中及以上 18 例; 对照组平均年龄 (37.1 ± 12.4) 岁; 女性 25 例, 男性 18 例; 文化程度: 小学 10 例, 初中 13 例, 高中及以上 20 例。

2 方法

将抽取的 86 例研究对象分成两组, 一组为对照组, 在出院后对其实施常规护理指导和教育; 一组为观察, 在常规护理指导的基础上对其展开家庭关怀和健康教育。

2.1 对照组

只针对抑郁症病患者本人进行抑郁症相关知识的健康宣教, 指导用药、运动、复诊等。

2.2 观察组

在对抑郁症患者实施常规护理指导的同时, 成立医护患家属联络小组, 建立抑郁症患者健康联系卡, 记录患者出院后情况、家庭主要成员信息 (包括年龄、性别、学历、健康状况、联系电话) 等, 具体措施如下:

2.2.1 成立抑郁症家庭之友, 由专科医生, 护士, 社工, 患者, 家属组成, 患者入院后先由责任护士建立患者信息卡并存档, 信息卡内容包括: 姓名: 性别: 年龄: 文化程度: 联系电话: 住址: 家庭主要成员及联系电话: 所接受的教育: 教育方式: 是否参加抑郁症家庭之友、抑郁症讲座、阅读宣传手册、观看视频、抑郁症患者咨询热线, 教育前年月日, 教育后年月日。患者入组后接受健康教育前和健康教育半年后分别采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-24 项)、社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 进行评定, 对比分析。

2.2.2 组建抑郁症家庭之友微信群, 由本院社工做群主,

专科医生, 护士, 共同参与, 邀请病友及家人共同加入, 可由抑郁症患者及家人担任管理员。群主每周与家庭成员联系, 询问抑郁症患者情况, 患者及家人可在群内发患者的家庭生活, 学习, 工作等成功方法及不足之处, 专科医生、护士和患友家属参与讨论。

2.2.3 定期开展抑郁症讲座。

2.2.4 发放宣传手册。

2.2.5 观看视频, 制作或下载抑郁症知识视频, 每月更新。

2.2.6 开通抑郁症患者咨询热线。

3 观察指标

干预前对两组患者的进行汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-24 项)、社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 进行评定; 干预半年后检测两组患者汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-24 项)、社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 评定情况。

4 统计学方法

所有数据采用 SPSS17.0 系统软件进行统计分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

5 结果

5.1 家庭关怀及健康教育前后两组患者 HAMD-24 项评分比较见表 1

表 1: 两组 HAMD-24 项评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t 值	P 值
干预前 总分	28.14 $\pm$ 8.84	28.42 $\pm$ 8.79	0.147	0.849
干预后 总分	10.28 $\pm$ 2.24	14.02 $\pm$ 4.01	5.534	0.000

表 1 显示: 干预前两组 HAMD-24 项总评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 实施家庭关怀及健康教育后观察组的总评分明显低于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.01$)。

5.2 社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 评分比较见表 2

表 2: 两组 SDSS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t 值	P 值
干预前 总分	7.58 $\pm$ 3.57	7.42 $\pm$ 3.71	0.21	0.758
干预后 总分	2.00 $\pm$ 2.18	4.3 $\pm$ 2.95	4.10	0.014

表 2 显示: 干预前两组两 SDSS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 实施家庭关怀及健康教育后观察组的评分明显低于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

6 讨论

6.1 抑郁症患者需长期治疗

在临床上抑郁症往往会发展为慢性疾病,需要长期治疗,在确诊患病后其身心健康及工作生活均会受到相对较大的影响,因患者对抑郁症的了解不全面及不系统,以致产生更焦虑及更抑郁心理。

5.2 抑郁症患者院外治疗的重要性

现实发现单纯依赖住院期间的治疗和护理并不能完全让患者康复,其实院外是患者治疗的重要形式,而患者出院后的家庭护理显得尤为重要。因此抑郁症患者不仅需要医院积极治疗,更应该出院后继续预防和巩固治疗。

5.3 抑郁症患者家庭关怀及健康教育的重要性

社区家庭是抑郁症患者主要的临床治疗单位,充分实施社区功能,把社区内抑郁症患者及家庭成员组织起来,成立抑郁症患者家庭之友,定期举办抑郁症讲座,发放宣传手册,观看视频,建立抑郁症患者咨询热线等等,实施了一系列家庭健康教育,使患者及家庭成员对抑郁症知识进一步普及。

7 结论

抑郁症 21 世纪常见的社会问题,与信息化时代对人健康的消极作用有密切关系。随着社会经济的日益发展,人们生

活压力的增加、价值观念的多元化、生活节奏的加快、人际关系的疏远等导致抑郁症发生率逐年上升^[3]。探讨有效的促进抑郁症患者康复,更好回归社会是我们精神卫生工作者重要的工作任务。本研究通过对出院后患者实施家庭关怀及健康教育半年后,观察组抑郁情绪和社会功能的恢复明显优于对照组。对出院后抑郁症病患者实施合理的家庭关怀及健康教育能够对其康复产生促进作用,持续的家庭关怀能指导家属监督与协助患者积极治疗。

参考文献

- [1] 抑郁症或成全球第二大疾病 [J]. 中国, 报道, 2017, 11: 68.
- [2] 黄燕玲. 优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(32): 76-77.
- [3] 李强, 陈敏, 杨泰, 等. 抑郁症发病机制的研究进展 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2016, 16(5):524-527.
- [4] 范肖冬, 汪向东, 于欣, 等译. ICD-10 精神与行为障碍分类 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993 ISBN 7-117-01957-3.

(上接第 155 页)

显著,能缩短疾病控制时间和住院时间,减少并发症,护理效果好。

参考文献

- [1] 郑丽敏, 严方明, 周亮燕. 心理护理对改善妊娠合并子宫肌瘤患者心理状态的临床价值 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(04):495-497.
- [2] 李桃苹, 黄庆慧. 5A 护理模式结合连续细致化护理在妊娠合并子宫肌瘤围术期中的应用 [J]. 中外医疗, 2022,

41(07):174-177+186.

- [3] 唐亚美, 唐琦媛, 刘湾. 多学科协作结合精益护理在妊娠合并子宫肌瘤围术期中的应用 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(07):879-882.
- [4] 蔡小红. 妊娠合并子宫肌瘤剖宫产术后感染危险因素分析及护理对策 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2021, 28(07):22-24.
- [5] 梁春艳, 王红. 基于风险评估的预警性护理在子宫肌瘤患者手术室护理中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2023, 32(1):149-152.

(上接第 156 页)

减轻患者的思想顾虑,进一步满足患者的心理需求。

综上所述,对妇科日间手术患者采取优质护理模式,能减轻患者的心理负担,提升患者对治疗、护理的依从性,因此,值得在今后的临床中大范围应用。

参考文献

- [1] 陶玉. 综合性护理干预用于妇科日间手术的效果及安

全性分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(13):150-151.

- [2] 刘箬, 崔贺熙. 智能机器人在妇科日间手术物资配送中的应用及效果评价 [A]. 上海市护理学会. 第四届上海国际护理大会论文汇编 [C]. 上海市护理学会: 上海市护理学会, 2019:612-613.
- [3] 郭雅, 施香颖, 陈洁, 周亚蓉, 计静怡, 朱平芳, 翁玲珊. 品管圈活动在妇科日间手术中的应用研究进展 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(07):6-7.

(上接第 157 页)

胎儿健康有着极大的影响^[3]。首先,规律产检可以帮助孕妇及时发现并防治各种孕期并发症。其次,孕期保健可以增强孕妇体质,提高孕产期生育的成功率^[4]。孕期保健包括饮食、运动、休息等方面的管理,这些措施可以提高孕妇的免疫力和体质,同时避免孕妇过度劳累和疲惫。这不仅可以减少孕期并发症的发生,更可以提高自然分娩的成功率,从而让孕妇及其肚中胎儿更为健康地度过孕期和分娩期^[5-6]。此外,规律产检和孕期保健也有助于增强孕妇的心理状态。怀孕是一段充满期待和幸福的时期,但孕妇的身体变化和孕期的不安全因素也会带来一些压力和焦虑。通过规律产检和孕期保健,在对孕妇身体情况进行有效监测和控制的同时,也能够提供心理支持,让孕妇更好地享受孕期带来的快乐。

综上所述,规律产检和孕期保健对于孕妇的自我保健管理评分有着非常积极的影响。可以有效预防并发症、增强体质、改善心理状态,从而为孕妇和胎儿的健康保驾护航,提升孕

妇的生活质量和生育成功率。

参考文献

- [1] 李艳红. 集中群组孕期保健模式对孕妇分娩结局、母乳喂养率及母婴健康素养水平的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(05):125-127.
- [2] 张立艳, 孙宇红, 王立霞. 孕产妇五色分类管理对提高孕产期保健质量的效果研究 [J]. 中国现代医生, 2022, 60(18):53-56.
- [3] 房成成, 于海艳. 规律产前检查干预对孕产妇自我保健管理水平及妊娠结局的影响 [J]. 智慧健康, 2020, 6(13):164-165.
- [4] 张文琴. 规律产前检查对孕产妇自我保健管理水平及妊娠结局的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(23):3890-3892.
- [5] 朱霞. 规律产检及孕期保健干预对孕产妇自我保健管理水平及分娩结局的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(18):3005-3006.
- [6] 郑琳. 高危孕产妇孕期应用规范化管理的价值及妊娠结局分析 [J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(16):2991-2993.