

临床路径在抑郁症患者护理中的临床应用观察

陈海芳

山东省精神卫生中心 山东济南

【摘要】目的 探究抑郁症护理中构建临床路径的价值与效果。**方法** 2020年3月至2021年8月间我院收治的72例抑郁症患者,以随机抽签法分为A组、B组,每组36例。A组予以临床常规护理模式,B组基于A组构建详细的临床护理路径。比较两组干预前后的抑郁(HAMD)评分、生活质量评分,以及患者对护理干预的满意度。**结果** 相较于A组,B组干预后的抑郁(HAMD)评分更低,生活质量评分更高,且护理满意度高达91.67%,差异显著($P<0.05$)。**结论** 在抑郁症的护理中构建临床护理路径,更利于取得良好的护理效果,值得推行应用。

【关键词】 抑郁症; 临床护理; 护理路径; 应用; 生活质量

Clinical application observation of clinical pathway in nursing of patients with depression

Haifang Chen

Shandong Mental Health Center Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the value and effect of constructing clinical pathway in depression nursing. **Methods** A total of 72 patients with depression admitted to our hospital from March 2020 to August 2021 were randomly divided into group A and group B, with 36 cases in each group. Group A was given clinical routine nursing mode, and group B constructed a detailed clinical nursing path based on group A. The depression (HAMD) score, quality of life score, and patients' satisfaction with nursing intervention were compared between the two groups before and after the intervention. **Results** Compared with group A, group B had lower depression (HAMD) score after intervention, higher quality of life score, and nursing satisfaction as high as 91.67%, with significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Constructing a clinical nursing path in the nursing of depression is more conducive to obtaining a good nursing effect, and it is worthy of application.

【Keywords】 Depression; Clinical nursing; Nursing pathway; Application; Quality of life

随着生活水平的不断提高和工作竞争的逐渐增大,抑郁症成为人们生活中的高发疾病之一,干扰人们生活质量和工作效率的同时,也会在一定程度上增加家庭和社会的负担。分析发现,安全有效的护理是抑郁症治疗及康复的重要因素,而临床护理路径的构建与应用,能使临床护理工作更加规范化、安全化和高效化,保证护理效果有效发挥的同时,促进患者生活质量改善和病情减轻^[1-3]。本研究以72例抑郁症患者为分析对象,探究临床护理路径的实施价值,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院收治的72例抑郁症患者为分析对象,入院时间2020年3月至2021年8月。按照随机抽签法将所有患者分为A组、B组,每组36例。A组:男16例(44.44%)、女20例(55.56%);年龄最大值54岁,最小值22岁,平均(38.05±9.11)岁;病程最长10年,最短2年,平均(6.03±0.52)年;文化程度:10例为初中及以下,6例为高中,12例为专科,8例为本科及以上。B组:男17例(47.22%)、女19例(52.78%);年龄最大值55岁,最小值21岁,平均(38.12±9.09)岁;病程最长11年,最短

2年,平均(6.51±0.50)年;文化程度:9例为初中及以下,7例为高中,13例为专科,7例为本科及以上。对两组患者的临床资料进行统计学处理,组间的数据差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。患者家属知情且同意参与本研究,本研究已获医院医学伦理委员会的批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①症状体征与抑郁症的诊断标准相符;②无其他精神系统疾病;③无免疫系统病变或器质性疾病;④临床资料无缺失。排除标准:①肝肾功能严重不全;②精神发育异常;③怀孕或哺乳期女性。

1.3 方法

A组予以临床常规护理模式,入院时给予热情接待和健康指导,营造安全舒适的治疗环境,并基于患者病情实施护理干预,如心理护理、健康教育、生活护理等。B组基于A组常规护理,制定详尽的临床护理路径,具体如下:①入院第1d:责任护士主动、热情接待患者及家属,向患者及家属讲解院内环境和诊疗实力,帮助患者缓解不适感;对患者及家属进行适当的入院宣教,告知临床护理路径,并引导患者完成各项安全检查;对患者进行基础护理,了解、采集患者的既往病史、用药情况,针对性构建护理干预方案;营造安全舒适的治疗环境,检查环境内的所有物品,避免存在尖锐、坚硬或锋利的物品,保证患者生命安全。②入院第2至3d:清晨空腹状态下采集患者的血液标本,完善各项辅助检查,并基于检查结果制定处理方案,以保证患者安全;协同家属力量,督促患者遵医嘱规律用药,切勿私自停药、减药,并观察用药效果及不良反应;做好患者的心理护理,主动与患者沟通交流,在尊重患者隐私的情况下倾听患者感受,鼓励患者表达真实想法;分析患者出现恐惧、抑郁等负面情绪的原因,及时给予心理安慰,并引导患者总结客观原因,减轻其心理压力;做好床旁的护理交接工作,详尽记录患者的护理过程,尽量满足患者的生活需求。③入院1周:适当调整护理方案,对患者的自残、自杀倾向进行风险评估,及时制定相应措施予以干预;督促并引导患者进行生活技能训练,对患者存在的不良行为予以纠正;结合患者的兴趣爱好组建群体活动,适当进行疾病知识的健康宣教,以

及团体心理护理,讲解情绪管理的方式方法,帮助患者合理宣泄不良情绪。④入院第2周:督促并引导患者进行机能锻炼,适当进行散步、上下楼梯等运动训练,提升机体免疫力及抵抗力,为疾病治疗及机体康复营造利好条件。⑤入院第3至4周:护理人员对患者的护理效果进行阶段性评估,详细回顾其治疗及用药情况,组织患者参与集体心理护理和团体游戏,帮助其及早恢复正常生活和社会交往的能力。⑥入院第5周至出院:重点培养患者在学习、工作及环境适应方面的能力,使其掌握正确的自我护理措施;对患者及家属进行详尽的出院指导,告知影响疾病复发的相关风险因素,提醒患者保持情绪稳定。

1.4 观察指标

比较两组患者护理干预前后的抑郁程度,方式采用汉密尔顿HAMD评价量表,总分0~64分;分值 ≥ 35 分的患者为严重抑郁,分值居于20~34分之间的患者为中度抑郁,分值居于8~20分之间的患者为轻度抑郁,分值 < 8 分的患者无抑郁^[4,5]。比较两组患者干预前后的生活质量,方式采用GQOLI-74评分量表,分析维度包括躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活;每个维度总分100分,分值越高,表明患者的生活质量越佳^[6-8]。对比两组患者对护理干预的满意度,向患者分发调查问卷,分值0~100分;满意度层级分为非常满意(≥ 90 分)、一般满意(80~89分)、不满意(< 80 分);总满意度为非常满意与一般满意的患者占比之和^[9]。

1.5 统计学处理

择取统计学软件SPSS20.0对本研究数据进行分析,计数资料应用 χ^2 检验,以(n,%)表示;计量资料应用t检验,以($\bar{x} \pm S$)表示。 $P<0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组抑郁程度比较

干预前,两组在抑郁程度方面的HAMD评分相近,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,B组HAMD评分为(5.09±2.01)分,显低于A组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组生活质量比较

干预前,两组生活质量的各个维度评分相近($P>0.05$);干预后,B组评分高于A组,差异 $P<0.05$,

见表 2。

2.3 两组满意度比较

B 组护理总满意度明显高于 A 组, 差异 $P < 0.05$,

见表 3。

表 1 两组抑郁程度比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
A 组	36	26.03 ± 5.19	10.54 ± 2.11
B 组	36	26.17 ± 5.08	5.09 ± 2.01
t		0.116	11.221
P		0.908	<0.001

表 2 两组生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
A 组	36	74.19 ± 6.68	83.57 ± 8.21	69.67 ± 5.15	79.24 ± 7.15	74.06 ± 6.13	79.75 ± 7.21	69.11 ± 4.88	74.74 ± 6.25
B 组	36	75.31 ± 6.15	88.57 ± 8.24	68.39 ± 5.71	72.52 ± 6.01	73.98 ± 6.01	85.68 ± 8.01	68.95 ± 4.01	78.74 ± 6.11
t		0.740	2.579	0.999	4.317	0.056	0.301	0.152	2.746
P		0.462	0.012	0.321	<0.001	0.956	0.002	0.880	0.008

表 3 两组满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
A 组	36	11	14	11	25 (69.44)
B 组	36	16	17	3	33 (91.67)
χ^2					5.675
P					0.017

3 讨论

抑郁症在当今社会上并不少见, 且随着生活节奏的加快, 患病人数愈发增多, 发病年龄日趋年轻化, 已成为影响人们生活质量的主要精神系统疾病^[10]。毕竟, 抑郁症的出现不仅会导致患者食欲下降和出现紧张、恐惧、疑虑等诸多负面情绪, 部分症状严重的患者还会出现轻生、自残和伤害他人等极端行为, 威胁自身安全的同时, 增加家庭及社会的负担。专家表示^[11,12], 对于抑郁症患者, 安全有效的护理是其治疗及康复的重要因素, 多数患者经良好的护理措施实现了病情的有效控制以及身心的康复。临床实践发现, 环境的安全保障、家人的理解支持、生活和情感需求的满足是帮助抑郁症患者缓解症状、控制病情和改善预后的有效之举。但相较于常规的护理干预而言, 基于患者病情构建临床护理路径, 在不同时期提供不同的护理服务, 更利于取得理想的护理效果^[13]。本实验结果显示, 构建临

床护理路径的 B 组, 相较于实施常规护理的 A 组, 护理干预后的 HAMD 评分较低, 生活质量评分较高, 且护理总满意度高达 91.67%, 与 A 组差异明显 ($P < 0.05$), 与张亿桥^[14]、黄敏^[15]等研究结果基本一致。抑郁症患者的情感体验较为复杂和痛苦, 其家庭成员应正确认识和了解该疾病的特点, 理解患者的感受, 主动与其沟通交流, 给予足够的陪伴和关爱, 帮助患者最大程度地改善社会功能, 提高生活质量^[16]。因此, 在抑郁症的临床护理路径中, 重视患者家属的参与, 协同家属的力量帮助患者消除不良情绪和自卑心态十分有益。与此同时, 护理人员在护理过程中, 及时洞察患者情绪情感上的突然变化, 在尊重其自尊心和人格尊严的前提下进行集体心理护理, 组织患者参加团体游戏, 并引导患者合理宣泄不良情绪, 也有利于帮助患者改善症状和延缓病情发展进程^[17]。此外, 药物的规范合理应用是抑郁症患者取得良好治疗效果的关键因素。在此

情况下,于入院第2至3d强化患者的合理用药意识,严格督促患者按医嘱规律服药,并在用药期间详尽记录患者的用药效果及不良反应,能在保证药效发挥的同时,提高患者的用药依从性。当然,在抑郁症的临床护理路径中,结合患者的性格特征及家庭情况,帮助其培养适合的兴趣爱好,鼓励其适量运动,也能在缓解抑郁情绪和促进患者疾病康复方面取得良好成效^[18]。

综上所述,在抑郁症护理中构建临床护理路径的价值理想,值得推行应用。

参考文献

- [1] 赵方方. 临床护理路径在心境障碍躁狂症抑郁症的应用价值研究[J]. 家有孕宝,2020,2(5):168.
- [2] 罗春苗,揭英凤,许芳,等. 临床护理路径对躁狂抑郁症患者治疗依从性及满意度的影响[J]. 临床医学工程,2021,28(2):221-222.
- [3] 付明歆. 心境障碍躁狂症抑郁症护理工作中临床路径的应用价值分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(9):90-91.
- [4] 郑亚鲁. 临床护理路径对躁狂抑郁症患者治疗依从性及满意度的影响[J]. 医学美学美容,2021,30(9):33.
- [5] 潘丽娟. 心境障碍躁狂症抑郁症护理工作中临床路径的应用价值分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(9):126-127.
- [6] 戴小玲,邱国亮,苏炳妹,等. 临床护理路径对狂躁抑郁症患者护理效果分析[J]. 临床医药实践,2021,30(2):150-152.
- [7] 任小静,杜娟. 临床护理路径应用在狂躁抑郁症患者护理中的临床效果[J]. 心理月刊,2020,15(5):124.
- [8] 王敏,董英,郑翠萍,等. 临床护理路径对脑卒中后抑郁症患者疗效的影响[J]. 中国康复医学杂志,2006,21(10):923-924.
- [9] 刘艳新. 心境障碍躁狂症抑郁症护理工作中临床路径的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期

刊),2019,19(97):305-306.

- [10] 黄晓荣. 临床护理路径在躁狂抑郁症患者中的有效性和安全性探讨[J]. 心理月刊,2020,15(10):69,71.
- [11] 王雨燕. 临床护理路径在帕罗西汀治疗老年抑郁症护理中的应用及对患者认知功能的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(16):96-100.
- [12] 肖珂,张毅. 心境障碍躁狂症抑郁症护理工作中临床路径的应用价值探究[J]. 中国保健营养,2020,30(26):41-42.
- [13] 瞿嘉一. 临床路径在躁狂抑郁症患者护理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(19):108-109.
- [14] 张亿桥,丁玲,时君,等. 临床护理路径干预对躁狂抑郁症患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(17):113-116.
- [15] 黄敏. 护理路径管理模式在抑郁症患者护理中的临床应用[J]. 医学食疗与健康,2021,19(15):115,117.
- [16] 张露,洪婷. 临床路径应用在躁狂抑郁症护理中的效果[J]. 心理月刊,2021,16(16):38-39.
- [17] 刘洁,杨曦. 临床护理对躁狂抑郁症患者治疗依从性及满意度的作用研究[J]. 婚育与健康,2021,27(22):68-69.
- [18] 尤春景. 临床路径在心境障碍躁狂症抑郁症患者中的应用效果[J]. 中国医药指南,2021,19(3):103-105.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年4月29日

引用本文: 陈海芳, 临床路径在抑郁症患者护理中的临床应用观察[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 196-199
DOI: 10.12208/j.cn.20220068

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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