

自我管理教育对老年抑郁症患者发生安全意外事件的影响

韩以华, 褚洪伟, 安 春(四川省攀枝花市第三人民医院心理卫生中心 617000)

【摘要】 目的 对住院老年抑郁症患者进行常规健康教育和自我管理教育的比较,旨在提高患者对安全教育和环境生活起居的重视,减少安全意外事件的发生。**方法** 采用该院制订的健康调查表对符合标准的两组患者进行健康调查,一组患者采用自我管理的健康教育模式,另一组采用常规健康教育模式,比较两组患者安全意外事件发生有无差异。**结果** 两组患者安全意外事件发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 自我管理教育后患者对安全教育及生活起居的重要性较常规安全教育后重视度明显提高,患者意外事件发生率明显降低。

【关键词】 抑郁症; 自我管理教育; 意外事件; 老年人

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.05.022 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)05-0562-02

Influence of self-management education on accident in elderly patients with depression HAN Yi-hua, CHU Hong-wei, AN Chun (Mental Health Center, Third People's Hospital of Panzhihua City, Panzhihua, Sichuan 617000, China)

【Abstract】 **Objective** To compare the routine health education and self management education in elderly inpatients with depression to improve the patients' attention to safety education and living environment for reducing safety accidents happening. **Methods** The health questionnaires were used to survey the two groups of patients complied with the standards and another group used the conventional health education mode. The safety accidents were compared between the two groups. **Results** Comparing the two groups, the safety accidents occurrence had statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion** After self management education, the patients increased the attention to the importance of safety education and living environment. The incidence of safety accidents was obviously reduced.

【Key words】 depression; patient self-management education; accidents; elderly

老年抑郁症是指首次发作时年龄 60 岁以上、以持久的抑郁心理为主要临床表现的精神障碍性疾病。随着人口老龄化,越来越多老年抑郁症已成为威胁老年人身心健康的一种严重疾病,其中安全意外事件的发生加大了对老年抑郁症患者的身心负担,影响疾病的恢复。

自我管理教育项目是国内外用于慢性疾病管理的有效方式之一,其核心是调动患者在慢性疾病管理中的中心作用,提高患者自我管理疾病的能力^[1]。自我管理教育并不等同于单纯的说教式教育,还包括教给患者解决问题的技巧,对患者进行持续的指导,协助他们做到疾病的自我管理。本研究拟探讨实施自我管理教育对老年抑郁症发生安全意外事件的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象 对 2009 年 3 月至 2010 年 5 月在本科住院的老年抑郁症患者 106 例采用自我管理的健康教育模式。其中 61 岁 30 例,65 岁 40 例,68 岁 36 例,平均 65 岁。文化程度:文盲 25 例,小学 50 例,中学 20 例,中专 11 例。职业:家属 20 例,工人 38 例,干部 30 例,农民 15 例,经商 3 例。发放表格的患者符合的条件与 2007 年 4 月至 2009 年 3 月患者常规健康调查条件吻合:患者住院满 3 周后,生活能完全自理,能听懂并能理解健康教育调查内容。

1.2 方法

1.2.1 采用本院制订的住院患者健康教育调查表,首先对科室专业护士进行健康教育培训和自我管理教育相关知识的学习,选 2 名表达能力强的专业护士讲解健康知识和自我管理教育的相关知识,讲解要通俗易懂,不识字的患者由专业护士口头讲解,要求患者能理解发放调查问卷相关知识,并能正确回答,科室发放调查问卷 106 份,收回 100 份调查表,收回率

94.3%。分析自我管理教育后老年抑郁症患者健康教育调查结果,比较老年抑郁症患者开展自我管理教育前后意外事件发生情况,同时分析 2007 年 4 月至 2009 年 3 月对患者进行常规健康需求调查的结果。

1.2.2 自我管理教育方法

1.2.2.1 成立自我管理教育团队 成员包括责任护士、主管医生、有一定疾病治疗经验的患者。所有团队成员都要理解自我管理教育内涵,患者是治疗和护理任务主要承担者,而医护人员的作用是协助他们做到有效自我管理。

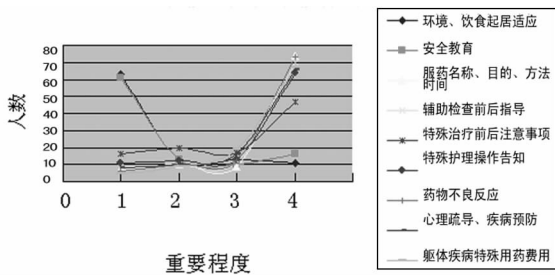
1.2.2.2 自我管理教育内容 涉及疾病相关知识、住院安全教育和处理问题的技巧几大部分。疾病相关知识:老年抑郁症发病机制和临床表现,抗抑郁治疗的药物及可能出现的药物不良反应,按时服药的必要性。住院安全教育:讲解安全教育的重要意义,对在老年抑郁症中易出现意外事件,如:跌倒、骨折、误吸、压疮、坠床、漏服药等如何防范及解决这些问题的技巧,包括目标的设置和行动计划,如何管理负性情绪,改变不合理日常生活细节,寻求和建立社会支持网络,提高用药的依从性和减少药物的不良反应及出现药物不良反应的处理,以及怎么样和医务人员进行有效的沟通。

1.2.2.3 开展多种形式的自我管理教育活动 包括集体教育活动、小组讨论和个别指导。集体教育活动主要由责任护士讲解相关的知识,并请有一定疾病经验的患者介绍成功的经验。小组讨论主要围绕有相同问题的一组患者进行,责任护士根据这些问题对他们进行小组教育和指导,让他们掌握更多的自我管理相关知识,并互相交流对疾病的认识和经历。个别指导:责任护士对遇到的问题进行评估,并及时给予相应的指导和再教育。

1.3 统计学处理 两组之间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 通过 2007 年 4 月至 2009 年 3 月对患者常规健康知识的需求调查, 了解患者对健康教育重视程度, 结果见图 1。通过图 1 结果可以看出: 常规健康教育后患者对安全教育、饮食、起居等基本生活护理不重视, 认为住院只有单纯的治疗和与治疗有关的内容才对疾病有帮助。



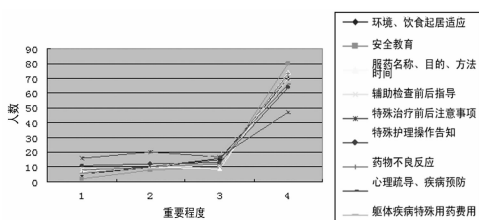
注: 横轴 1, 2, 3, 4 分别代表不重要、一般、较重要、很重要。

图 1 患者常规健康教育后的调查表

2.2 2009 年 3 月至 2010 年 5 月在本院住院的老年抑郁症患者开展自我管理教育后老年抑郁症患者健康教育调查结果见表 1 和图 2。从表 1 中可以看出, 自我管理教育后患者对安全教育和环境饮食起居适应的重要性明显提高。

表 1 老年抑郁症住院患者健康教育调查结果

住院患者教育内容	不重要	一般	较重要	很重要	构成比 (%)
	(1)	(2)	(3)	(4)	
1. 环境、饮食起居适应	5	10	15	70	5
2. 安全教育	8	8	10	80	2
3. 服药名称、目的、方法、时间	7	10	9	74	7
4. 辅助检查前后指导	9	10	11	70	9
5. 特殊治疗前后注意事项	16	20	17	47	16
6. 特殊护理操作告知	11	12	13	64	11
7. 药物不良反应	6	10	12	73	6
8. 心理疏导、疾病预防	8	10	16	66	8
9. 躯体疾病特殊用药费用	5	9	19	67	5



注: 横轴 1, 2, 3, 4 分别代表不重要、一般、较重要、很重要。

图 2 患者自我管理教育后的调查表

2.3 2007 年 4 月至 2010 年 5 月在本院住院的老年抑郁症患者开展自我管理教育前后意外事件发生的比较, 选择了符合老年抑郁症患者各 150 例进行比较。实施前 17 例发生意外事件, 占 11.33%; 实施后 7 例发生意外事件, 占 4.67%, 实施前后比较差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.529, P < 0.05$)。

3 讨论

作者通过对 2007 年 4 月至 2009 年 3 月在本科住院的老年抑郁症患者进行健康知识的调查显示患者对安全教育极不

重视^[2], 安全意外事件如: 跌倒、骨折、烫伤、误吸、窒息等安全意外事件时有发生, 特别是跌倒现象时有发生, 据统计每年有 30% 的 65 岁以上的老年发生跌倒^[3], 80 岁老年人跌倒率高达 50%, 其中有一半的老年人曾发生多次跌倒, 跌倒不仅影响老年人身心健康, 而且成为老年人致残、致死的重要原因之一^[4]。2009 年 3 月至 2010 年 5 月开展常规健康教育的同时对患者进行了自我管理教育, 患者对安全教育意识明显提高, 意外事件发生率明显降低。

老年人由于各器官生理功能退行性变化, 往往反应迟钝、行动迟缓、感觉迟钝、平衡能力下降, 使发生意外事故的概率大大增加^[5]。随着年龄增长, 老年人喉腔黏膜萎缩、变薄, 喉的感觉减退, 咽缩肌活动作用减弱, 咳嗽反射与喉反射减弱而导致误吸、易噎、易呛, 造成窒息或吸入性肺炎^[6]。老年抑郁症患者长期被疾病困扰, 他们往往变得恐惧、孤独, 对身体的恢复十分不利。护士应掌握老年人的心理特点, 给患者提供健康指导, 让患者和家属参与到疾病的治疗护理中, 让患者对自己疾病治疗和护理的注意事项有明确认识, 并积极参与到疾病的痊愈过程中, 让患者有一个归属感和安全感。过去护理人员习惯单纯执行医嘱, 这样护士和患者均处于被动接受状态, 使患者丧失疾病相关知识的机会, 不利于患者的康复。随着医学模式向知晓“生物-心理-社会-医学模式”的转变, 心理因素和社会因素是人体健康的重要因素, 通过改变以往的护理习惯, 为患者家属提供全面的护理指导, 可有效改善患者的负性情绪, 提高患者的生活质量^[7]。以现有的人力资源最大限度地发挥家属和患者参与健康护理的能力, 提高护理质量, 通过自我管理教育发挥职业护士作为临床教育者、支持者和协调者的角色, 提高患者的满意度, 同时也提升医院和护理人员良好形象。以患者为中心的多种形式的自我管理教育可以提高老年抑郁症患者的自我管理能力和改善患者整体健康状况, 特别是意外事件的发生明显减少, 减轻了患者的痛苦, 加强了医护患之间的沟通, 患者和家属的满意度提高, 护理管理能力得到加强。通过自我管理教育及时发现患者的病情变化, 最大限度地给予患者心理生理上的支持, 帮助患者树立战胜疾病的信心, 能积极配合治疗, 在临床护理工作中值得推荐。

参考文献

- [1] 刘鹏飞, 汪涛, 王宜芝. 慢性病自我管理的进展[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(4): 55-58.
- [2] 安春, 林雪娥. 老年抑郁症患者健康教育调查及护理对策[J]. 检验医学与临床, 2010, 7(11): 1128-1129.
- [3] 王兆琴. 老年患者跌倒原因的分析及护理对策[J]. 护理学报, 2006, 13(8): 46-47.
- [4] 周君桂. 老年患者跌倒危险评估方法及评定量表研究概况[J]. 护理学报, 2008, 12(1): 41-49.
- [5] 林琳, 范文霞, 李斌. 住院老年患者跌倒的原因及护理对策[J]. 医学理论与实践, 2005, 18(4): 215.
- [6] 笄素娟. 常见老年人安全问题及护理措施[J]. 中国初级卫生保健, 2006, 20(5): 50-53.
- [7] 陈建明, 唐海峰. 协同护理模式对肺癌患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(6): 63-65.