

- al. Daytime PaO₂ in OSAS, COPD and the combination of the two (overlap syndrome)[J]. *Respir Med*, 2013, 107(2):310-316.
- [8] 吴瑞明, 廖云. 重叠综合征患者的护理综合干预[J]. *广东医学*, 2014, 35(16):2633-2634.
- [9] 沈国娣, 徐玲芬, 崔恩海, 等. 家庭访视与网络交流对重叠综合征患者持续无创通气治疗的影响[J]. *中华护理杂志*, 2010, 45(11):979-981.
- [10] 陈丽芳, 李秋屏, 黄瑞英, 等. 慢性阻塞性肺疾病合并急性呼吸衰竭患者无创正压机械通气治疗及观察护理[J]. *广东医学*, 2011, 32(19):2613-2615.
- [11] 徐巧仙. 舒适护理在无创机械通气治疗慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J]. *护士进修杂志*, 2013, 28(7):655-656.
- [12] 李娥, 钱绪芬. 慢性阻塞性肺疾病合并慢性呼吸衰竭患者应用家庭无创通气的护理干预[J]. *护士进修杂志*, 2011, 26(10):949-950.
- [13] 王芳, 姜超美. 无创呼吸机治疗老年慢性阻塞性肺病合并早期呼吸衰竭患者的护理[J]. *中国实用护理杂志*, 2011, 27(19):30-31.

(收稿日期:2017-06-03 修回日期:2017-09-11)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.02.023

心理疏导和精神护理对老年抑郁症患者 SAS、SDS 评分及护理满意度的影响^{*}

高彩霞¹, 张利宁^{1△}, 郭小平²

(1. 陕西省榆林市星元医院神经内科 719000; 2. 陕西省宝鸡市妇幼保健院感染科 721099)

摘要:目的 探讨心理疏导和精神护理对老年抑郁症患者焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、护理满意度和依从率的影响。方法 采用回顾性分析的方法,将2014年12月至2016年12月在榆林市星元医院接受治疗的60例老年抑郁症患者作为研究对象,分为对照组和观察组,每组30例。其中对照组给予常规护理,观察组在常规护理基础上给予心理疏导和精神护理。对两组患者护理前后的SAS评分、SDS评分、护理满意度以及治疗依从率进行综合评价。结果 护理干预后,观察组患者的SAS评分及SDS评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者护理总满意度达到96.7%,明显高于对照组的70.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者共有28例表示依从,治疗依从率达到93.3%,而对照组治疗依从率仅为73.3%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对老年抑郁症患者给予心理疏导和精神护理,能够有效改善患者的焦虑、抑郁状态,提升患者对护理的满意度和治疗依从率,值得临床应用。

关键词:老年抑郁症; 焦虑自评量表评分; 抑郁自评量表评分; 护理满意度

中图分类号:R473.74

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)02-0220-03

抑郁症作为临床中一种极为常见的精神障碍疾病,在老年人群中的发病率达到3%~7%,患者多表现为不同程度的食欲不振、睡眠障碍、思维缓慢等^[1],部分患者甚至存在自杀倾向,严重影响着老年患者的生活质量。临床中多采用抗抑郁药物对患者进行治疗,然而研究表明,50%以上老年抑郁症患者接受抗抑郁药物治疗效果不明显^[2]。目前,临床上尚无治疗抑郁症的特效药物,临床医生大多使用综合疗法治疗此病。最新的研究发现,在老年抑郁症患者住院期间对其进行心理疏导和精神护理,可以有效地提高其治疗的效果^[3]。本研究旨在探讨心理疏导和精神护理对老年抑郁症患者焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、护理满意度和依从率的影响,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年12月至2016年12月

榆林市星元医院收治的60例老年抑郁症患者为研究对象,所有患者均符合抑郁症的临床诊断标准^[4]。并将患者分为观察组与对照组,每组各30例。观察组:男18例,女12例;年龄61~84岁,平均(69.5±6.6)岁;病程2~10年,平均(4.2±1.4)年;脑出血3例,脑梗死6例,高血压11例,冠心病3例,糖尿病5例,其他疾病2例;文化程度中学及以上14例,中学以下16例。对照组:男17例,女13例;年龄62~86岁,平均(69.3±6.8)岁;病程2~11年,平均(4.6±1.2)年;其中脑出血4例,脑梗死5例,高血压10例,冠心病4例,糖尿病4例,其他疾病3例;文化程度中学及以上15例,中学以下15例。纳入标准:(1)经过临床诊断及病理学检查,所有患者均符合老年抑郁症的临床诊断标准^[5];(2)研究征得临床科室的同意及医学伦理会的支持,病例选择遵循自愿原则,患者及其家属签署知情同意书。排除标准:(1)合并严重心、肝、

* 基金项目:陕西省宝鸡市卫生局科研课题(2012-48)。

△ 通信作者, E-mail: zhanglining23@aliyun.com。

肾功能疾病者；(2)存在原发性精神障碍、老年痴呆及严重急慢性疾病的患者；(3)近期存在较大生活事件患者；(4)存在既往意识障碍及认知功能障碍患者^[6]。两组患者一般资料经过统计学分析,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予对照组患者常规的护理。对患者进行生活与饮食指导,确保患者能够养成良好的饮食习惯,保证充足营养;指导患者保持充分的休息,有足够的睡眠时间;在用药方面,护理人员要向患者及其家属说明药物的用量、用药时间等,确保患者按时按量用药,提升药物疗效;为患者提供良好的住院环境,保持室内通风、环境整洁等。

1.2.2 观察组 在常规护理的基础上给予心理疏导及精神护理。(1)心理疏导。老年抑郁症患者多伴随焦虑、恐惧、烦躁等不良心理,这一方面影响着患者的治疗依从率,也影响着整体治疗效果。护理人员要加强与患者的沟通,与患者建立良好的关系,做一个倾听者,认真听取患者的诉求,鼓励患者大胆表达自己的想法,为患者提供有效的情绪宣泄途径。在与患者交谈的时候,态度温和,面带微笑,使患者感受到来自周围的关怀与温暖。另外,护理人员要与患者家属保持沟通,向患者家属转达患者的内心需求,鼓励家属多陪伴患者,如参与散步、打太极等活动,缓解患者的焦虑、抑郁心理。(2)精神护理。当患者处于清醒状态时,护理人员要对患者进行健康宣教,使患者明确抑郁症的发病原因及主要治疗策略,并帮助患者认识到自身病情发展程度及治疗进展,以便更好地配合医师治疗。另外,要着重关注症状严重尤其是存在自杀倾向的患者,加强对此类患者的监控,患者家属需给予 24 h 陪护,避免患者接触刀子等危险物品,避免患者独处。待患者病情稳定后,护理人员要与患者进行亲切、友好的交流,明确患者存在消极心理及自杀心理的因素,并从根本入手,给予患者针对性的治疗。

1.3 观察指标 (1)SAS 和 SDS 评分。分值越高,患者焦虑、抑郁越严重。(2)由专职护士负责发放并组织填写问卷^[7],对不同护理方式下患者护理前后护理满意度及治疗依从率进行综合评价。护理总满意度=十分满意率+基本满意率;治疗依从率=完全依从率+部分依从率^[8]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 20.0 统计软件对研究数据进行分析。计数资料以率或例数表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者 SAS 评分和 SDS 评分比较 护理前,观察组与对照组 SAS 评分及 SDS 评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);护理后,观察组的 SAS 评分及 SDS 评分均明显低于对照组,差异有统计学意义

($P<0.05$)。见表 1。

表 1 护理前后两组患者 SAS 评分及 SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

项目	<i>n</i>	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	63.15±7.36	34.62±9.53	64.32±6.36	31.67±5.27
对照组	30	63.21±7.26	39.47±8.16	65.72±4.96	38.32±4.25
<i>t</i>		0.275	7.383	0.582	9.746
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 患者护理满意度比较 观察组患者对护理总满意度为 96.7%(29/30),明显高于对照组的 70.0%(21/30),差异有统计学意义($\chi^2=8.382, P<0.05$)。见表 2。

表 2 观察组与对照组患者护理满意度比较 [*n*(%)]

组别	<i>n</i>	十分满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组	30	22(73.3)	7(23.3)	1(3.3)	29(96.7)*
对照组	30	16(53.3)	5(16.7)	9(30.0)	21(70.0)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

2.3 治疗依从率比较 观察组患者的治疗依从率为 93.3%(28/30),明显高于对照组的 73.3%(22/30),差异有统计学意义($\chi^2=7.462, P<0.05$)。见表 3。

表 3 观察组与对照组患者治疗依从率比较 [*n*(%)]

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从率
观察组	30	22(73.3)	6(20.0)	2(6.7)	28(93.3)*
对照组	30	17(56.7)	5(16.7)	8(26.7)	22(73.3)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

3 讨 论

老年抑郁症的发病机制及致病因素复杂多样。临床研究表明,老年抑郁症的发生与血管疾病及脑功能退化等有着密不可分的联系。随着年龄的增长,老年人身体各部分功能下降,抵抗力、免疫力降低,且容易出现失眠、生物周期紊乱等,进而诱发抑郁症。其次,长期的孤独、空虚等心理,也会导致抑郁症发生,严重降低了老年人生活质量^[7]。大部分老年人患抑郁症后都会伴随不同程度的意识活动减少、认知功能受损等,部分患者甚至存在自杀倾向,在治疗中有着极强的逆反心理,因此,对老年抑郁症患者给予有效的护理干预显得尤为重要。近年来,临床中强调要加强对老年抑郁症患者的心理疏导与精神护理,得到了医学界的广泛认同。老年抑郁症患者存在不同程度的心理障碍与认知障碍,对周围事物缺乏兴趣,长此以往,将会产生孤僻、烦躁,因此护理人员与患者家属要做好陪护,帮助老年人转移注意力,愉悦身心^[8]。其次,针对存在自杀倾向的老年患者,一方面要加强监护,远离危险物品,确保患者生命安全,另一方面要

给予患者鼓励与安慰,护理人员要对老年抑郁症患者给予人文关怀,倾听其心理诉求,尽可能满足患者的合理需求。此次研究中观察组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分均得到改善,且明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),说明心理疏导及精神护理能够在一定程度上缓解患者的焦虑、抑郁心理,改善患者的心理状态^[9]。经不同护理干预后,观察组患者的护理总满意度及治疗依从率分别为 96.7%、93.3%,均高于对照组患者的 70.0%、73.3%,差异有统计学意义($P<0.05$),体现出心理疏导和精神护理的优越性。有学者研究显示,通过对 58 例老年抑郁症患者给予心理疏导及精神护理,患者的焦虑、抑郁评分均得到了明显改善,护理满意度达到 94.8%^[10],与本次研究结果基本一致。

综上所述,心理疏导及精神护理能够有效缓解患者的焦虑、抑郁心理,提升患者对治疗的依从率及护理满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘红兵,刘莹,卢云娟. 心理护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者抑郁焦虑状态及生活质量的影响[J]. 西部医学, 2016,28(1):127-129.
- [2] 陈映妹. 心理疏导及精神护理等综合干预措施对老年病诱发的抑郁症患者的作用研究[J]. 内蒙古医学杂志, 2016,48(9):1143-1145.
- [3] 何丽娟,何燕英,花小兰. 全程优质护理模式对老年手术患者焦虑抑郁情绪的改善效果[J]. 上海医药, 2015,36(20):26-28.
- [4] 华彩霞,周飞琴,马平都,等. 护理干预对老年抑郁症患者生活质量和疗效的影响[J]. 中国现代医生, 2012,50(35):112-113.
- [5] 梅群超,刘菊,贺艳. 心理护理对老年糖尿病患者焦虑和抑郁情绪的影响[J]. 现代临床医学, 2015,41(4):300-302.
- [6] WANG Y, DONG Y, LI Y. Perioperative psychological and music interventions in elderly patients undergoing spinal anesthesia: effect on anxiety, heart rate variability, and postoperative pain[J]. Yonsei Med J, 2014, 55(4): 1101-1105.
- [7] 纪敏,叶永秀. 中药食疗配合延续性护理对中老年糖尿病患者 SAS、SDS、SES 评分及血糖水平的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2017,19(3):63-66.
- [8] 黄珊,罗石友,黄惜惠. 认知行为疗法对老年期抑郁症患者康复的疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015,36(21):3219-3220.
- [9] 胡红达. 综合护理干预对伴抑郁症状的老年冠心病患者生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2013,51(26):84-86.
- [10] 刘静凡. 心理护理改善眼碱烧伤患者身心状况和护理满意度的应用价值分析[J]. 中外医疗, 2014,33(17):169-172.

(收稿日期:2017-07-01 修回日期:2017-10-12)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.02.024

双心护理对冠心病合并糖尿病患者病情管理能力及生活质量的影响^{*}

林少娜

(海南医学院第二附属医院内分泌科,海口 570311)

摘要:目的 探讨双心护理对冠心病合并糖尿病患者病情管理能力及生活质量的影响。方法 选择 2013 年 10 月至 2015 年 10 月收治的 160 例冠心病合并糖尿病患者,按照数字表法随机分为干预组和对照组,每组 80 例。对照组患者进行常规护理,干预组患者进行双心护理干预,对比两组患者病情管理能力评分、焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)评分、生活质量评价量表评分。结果 经双心护理干预后,干预组患者疾病认知、用药情况、应急处理、情绪波动、治疗依从性评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);干预组患者 SAS 与 SDS 评分均明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),干预组患者生活质量评价量表评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 应用双心护理对冠心病合并糖尿病患者进行全方位护理,能够明显提高其病情管理能力,SAS 与 SDS 评分均明显降低,生活质量评价量表评分明显提高,短期临床效果较好。

关键词:冠心病; 糖尿病; 病情管理能力; 生活质量; 双心护理

中图分类号:R587.1

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)02-0222-03

冠心病在老年患者中较为常见,目前逐渐趋于中年化,主要指由于长时间血液黏稠度较高,引起中老年血管粥样病变、硬化,严重者可引起血管壁坏死、

破裂^[1]。轻者易引起血液呈高凝状态,聚积于某处形成血栓,重者易引起脑出血,甚至患者死亡,这就使患者易产生焦虑、抑郁心理,不仅大大影响患者日常生