

家属参与式个体化护理模式对抑郁症患者心理健康水平的影响

徐慧萍

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12558

[摘要] 目的: 探讨家属参与式个体化护理模式对抑郁症患者心理健康水平的影响。方法: 选择2024年1月-2024年12月期间某院收治的抑郁症患者110例为研究对象,随机分为两组(每组55例),对照组实施常规护理模式,研究组实施家属参与式个体化护理模式。对比两组生存质量、生活能力,对比两组抑郁程度、心理健康水平。结果: 与护理前对比,两组护理后的生存质量评分、生活能力评分均有所增加($P < 0.05$),相较于对照组,研究组护理后的生存质量评分、生活能力评分均更高($P < 0.05$);与护理前对比,两组护理后的抑郁评分、心理健康水平评分均有所下降($P < 0.05$),相较于对照组,研究组护理后的抑郁评分、心理健康水平评分均更低($P < 0.05$)。结论: 抑郁症患者接受家属参与式个体化护理模式,患者的生活质量得到有效改善,生活能力有明显提高,抑郁情绪大幅度减轻,心理健康水平也有显著提升,值得临床应用。

[关键词] 心理健康水平; 抑郁程度; 生活能力; 抑郁症; 家属参与式个体化护理模式

中图分类号: B84 文献标识码: A

The Impact of Family Participation Based Individualized Nursing Model on the Mental Health Level of Patients with Depression

Huiping Xu

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

[Abstract] Objective: To explore the impact of family participation based individualized nursing model on the mental health level of patients with depression. Method: 110 patients with depression were randomly divided into two groups from January 2024 to December 2024. The control group received routine nursing care, while the study group received individualized family participation nursing care. Compare the quality of life, living ability, depression level, and mental health level between two groups. Compared with before nursing, the quality of life score and life ability score of both groups increased after nursing ($P < 0.05$). Compared with the control group, the quality of life score and life ability score of the study group were higher after nursing ($P < 0.05$); Compared with before nursing, the depression score and mental health level score of both groups decreased after nursing ($P < 0.05$). Compared with the control group, the depression score and mental health level score of the study group were lower after nursing ($P < 0.05$). Conclusion: Patients with depression can effectively improve their quality of life, enhance their living abilities, significantly alleviate their depressive emotions, and improve their mental health by adopting a family based individualized nursing model. This model is worthy of active clinical application.

[Key words] Mental health level; Degree of depression; Life skills; depression; Family participation based individualized nursing model

引言

抑郁症有着相对较多的诱发因素,是临床较为多见的一种心理障碍性疾病。患者患病后,在各种环境下,患者都会出现十分悲观的情绪,情绪失落是该疾病的主要症状表现,病情严重者可能还会出现自杀倾向,严重威胁患者的生命安全、身心健

康^[1]。近几年以来,伴随持续加快的医学发展进程,临床治疗抑郁症疾病的手段越来越多,药物干预是其主要治疗方式,可是无法获得较为理想的整体临床疗效。在诸多相关研究证实下,对抑郁症患者实施恰当合理的护理干预模式辅助患者的治疗,可以促进患者的早日康复,对患者的精神状态也能给予更快、更好的

恢复。家属参与式个性化护理模式是一种新型护理干预模式，该护理模式下，一方面会以患者的实际状况、病情为依据，为患者实施针对性的个性化护理，另一方面会邀请患者家属参与到护理中，在临床各类疾病中均获得比较良好的护理效果^[2]。可是，该护理模式在抑郁症疾病中的相关研究较少，鉴于此，本次研究将家属参与式个性化护理模式应用在抑郁症患者护理中，对其应用效果及对患者心理健康水平的影响进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年1月-2024年12月期间某院收治的抑郁症患者110例为研究对象，随机分为两组，对照组55例，年龄23-37岁，平均年龄(30.2±5.7)岁，其中男29例，女26例；研究组55例，年龄21-39岁，平均年龄(30.3±5.6)岁，其中男30例，女25例，两组患者一般资料具有可比性(P>0.05)。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式。给予患者安全护理，主要是针对存在自杀倾向的抑郁症患者，需对患者的生命安全给予维护，降低、避免患者产生自杀行为，对患者的安全护理给予进一步加强。宽慰患者的心理情感，对患者消极情绪注意力给予分散，与患者多沟通、交流，与患者交谈患者感兴趣的内容，提高患者的积极情绪。对患者的病房环境护理给予强化，做好病房消毒工作外，要维持合理的病房温、湿度，定时通风，一定要让患者的病房空间足够大、病房足够宽敞明亮。

研究组实施家属参与式个性化护理模式。第一，建立护理小组。由专科护理人员、护士长构成小组成员，且护理人员具备三年及以上临床护理经验，取得初级及以上职称，组长由护士长担任。为患者设计个性化护理方案，通过专业途径，对优秀文献资料进行搜集，包括万方、知网等，以既往临床护理经验为依据。小组成员对个性化护理相关知识进行学习，经考核合格后为患者实施个性化护理措施。第二，对患者及患者家属相关资料进行整理。邀请患者及患者家属进行互动、交流，对患者及患者家属的身体状况、家庭生活、工作情况、文化程度等相关信息进行搜索，在交谈时一定要温柔、亲切，避免引起患者的反感。第三，对患者家属进行相关护理知识教育培训。由护士长将缓解不良情绪的方法、护理期间的注意事项向患者家属进行详细解释，由护理人员将相关治疗措施、抑郁症疾病知识等内容向患者家属进行讲解，向患者家属告知患者能够积极配合护理工作的必要性、重要性。第四，实施家属参与式个性化护理方案。方案内容包括饮食训练、运动训练、家庭支持护理、社会功能训练、生活能力护理、个体化心理支持、疾病康复指导、质量持续改进八个方面。

1.3 观察指标

(1)对比两组生存质量、生活能力。对患者的生活质量、生活能力应用世界卫生组织生存质量测定量表简表、日常生活活动力量表于干预前后各评价1次。前一项分值0~100分，共27个条目，囊括整体评价、环境功能、躯体、社会、心理等维度；

后一项分值0~100分，共10个条目，包括工具性日常生活活动量表和躯体生活自理量表两个维度。患者生活质量越好、生活能力越强，对应量表得分越高。(2)对比两组抑郁程度、心理健康水平。对患者的抑郁程度、心理健康水平使用贝克抑郁自评问卷、凯斯勒心理困扰量表于干预前后各评价1次。前一项总分63分，共21个条目，囊括疲倦感、工作困难、自我形象改变、社交退缩等方面；后一项总分50分，共10个条目，主要为患者紧张、焦虑等情绪在过去1个月内的出现频率。患者抑郁程度越低、心理健康水平越高，对应量表得分越低。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件，X2检验计数资料(%)，T检验($\bar{x} \pm s$)资料，P<0.05为有差异。

2 结果

2.1 对比两组生存质量、生活能力

与护理前对比，两组护理后的生存质量评分、生活能力评分均有所增加(P<0.05)，相较于对照组，研究组护理后的生存质量评分、生活能力评分均更高(P<0.05)，见表1。

表1 两组生存质量、生活能力对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生存质量评分		生活能力评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55	75.26±6.68	85.21±3.76	73.18±7.64	80.36±6.16
研究组	55	74.61±7.25	90.32±3.04	72.37±8.12	84.21±6.25
T 值		0.501	16.586	0.548	13.662
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比两组抑郁程度、心理健康水平

与护理前对比，两组护理后的抑郁评分、心理健康水平评分均有所下降(P<0.05)，相较于对照组，研究组护理后的抑郁评分、心理健康水平评分均更低(P<0.05)，见表2。

表2 两组抑郁程度、心理健康水平对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抑郁评分		心理健康水平评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55	26.01±7.02	19.63±5.03	34.38±6.65	25.43±4.62
研究组	55	26.54±6.81	14.58±4.61	33.96±7.04	20.63±4.25
T 值		0.437	15.237	0.367	15.113
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

本次研究中，对照组实施常规护理模式，研究组实施家属参与式个性化护理模式。结果显示，相较于对照组，研究组护理后的生存质量评分、生活能力评分均更高，表明抑郁症患者接受家

属参与式个体化护理模式,患者的生活质量可得到较大幅度的改善,患者的生活能力可得到一定程度的提升。分析原因,在家属参与式个体化护理模式干预下,患者经情景模拟等诸多方式的护理,促使患者自身的社会功能、生活能力得到对应锻炼,促进患者更好的融入社会,提高患者的社会功能,加速患者的身体康复。并且,患者的身体素质也可在护理干预下如饮食护理、运动护理等,得到较大幅度的增强,使患者对相关抑郁症状的抵抗性有所提高,进而强化患者的心理状态,改善患者对生活的态度,逐渐提高患者的生活质量^[3]。同时,家属参与式个体化护理模式下,也会由患者家属参与到患者的护理中,这样可以增强患者的配合度、依从性,让患者对护理人员、对护理措施有着更高的信任度、更好的认可,积极配合各方面治疗护理,保障患者的治疗效果,改善患者的预后^[4]。在家属的陪同下,在家属、护理人员的护理干预下,患者会掌握越来越多的生活技能,如整理衣物等,患者的生活自理能力会显著提高^[5]。

同时,此次研究结果显示,相较于对照组,研究组护理后的抑郁评分、心理健康水平评分均更低,表明家属参与式个体化护理模式,能够对患者的心理健康水平给予提高,能够对患者的抑郁程度给予减轻。分析原因,抑郁症患者在接受护理时,常规护理模式通常会将患者与患者进行隔离,这种情况下会让患者无法与他人进行接触,长此以往就会逐渐与社会脱轨,不利于患者的身心恢复,不利于患者的早日康复。而家属参与式个体化护理模式,是由护理人员与患者家属共同为患者进行护理,患者家属在护理中发挥着重要的作用,护理人员主要是从旁辅助、引导患者家属。对于抑郁症患者而言,患者家属与患者是亲属关系,存在较强的羁绊,相较于护理人员而言,患者对患者家属有着更高的信赖感、亲切感,让患者家属作为主要负责人,能够降低患者对治疗护理的抵触情绪,最大程度保障治疗护理干预效果^[6]。在家属参与式个体化护理模式下,给予患者饮食、家庭、社会功能、生活能力等多个方面的个体化护理,能够更加容易的走进患者的内心,促使患者自我调节情绪能力得到有效增强,对患者的不良情绪给予缓慢改善,逐渐加强患者的心理抗压能力,降低患者的抑郁程度^[7]。同时家属参与式个体化护理模式干预下,通过交流会等多种方法,可以让患者对他人身上的优点进行寻找,可以与他人建立良好的社交关系,可以对世界上的美好事物进行发

掘,从而发现社会上更多美好的事物、人物,对未来生活充满希望,逐步提高自身心理健康水平,早日回归社会^[8]。

综上所述,抑郁症患者接受家属参与式个体化护理模式,患者的生活质量得到有效改善,生活能力有明显提高,抑郁情绪大幅度减轻,心理健康水平也有显著提升,值得临床积极应用。

[参考文献]

[1]王茹,马晶晶,钱丽菊,等.儿童青少年抑郁症患者照顾者身心健康状况及相关心理社会因素[J].临床精神医学杂志,2024,34(3):227-230.

[2]蔡恬,刘健,沈欣欣.线上接纳承诺疗法对抑郁症康复期患者心理灵活性疗效的随机对照试验[J].中国心理卫生杂志,2024,38(9):759-765.

[3]Li J, Li Z, Wu X. The practice and facilitators of, and barriers to, implementing individualized repositioning frequency: A national cross-sectional survey of critical care nurses [J]. Journal of Tissue Viability, 2024, 33(1): 89-95.

[4]刘颖,王卓言,张坤,等.伴焦虑抑郁患者的睡眠质量及心率变异性的初步研究[J].神经疾病与精神卫生,2024,24(9):623-628.

[5]Yildirim D, Akman O, Ozturk S Y O. The correlation between death anxiety, loneliness and hope levels in patients treated in the cardiac intensive care unit [J]. Nursing in critical care. 2024, 29(3): 486-492.

[6]官静,乔娜,王波.健康信念指导的个体化护理干预对心绞痛患者心电图检查的效果分析[J].重庆医学,2024,53(S01):288-290.

[7]Zhang X, Huang S, Lin L, Wang X, Zhang X, Lei Y. Individualized nutritional support ameliorates protein-energy wasting in patients with maintenance hemodialysis: A single-center experience [J]. Kuwait Medical Journal, 2024, 56(1): 23-29.

[8]杜玲,陈永红.个体化心理护理干预对乳腺癌术后患者人格特征及生活质量的影响[J].贵州医药,2024,48(8):1321-1322.

作者简介:

徐慧萍(1992--),女,汉族,湖北十堰市人,本科,护师,研究方向:护理,心理卫生中心。