

分析心理疏导联合精神护理对老年慢性病诱发抑郁症患者的影响

石志彩

临沂市中心医院精神卫生科 山东 临沂 276000

摘要: 目的: 探讨分析心理疏导联合精神护理对老年慢性病诱发抑郁症患者的影响。方法: 选择 2022 年 7 月 -2023 年 7 月的 60 例老年慢性病诱发抑郁症患者, 将 60 例患者分为两组: 对照组抑郁症患者采用常规的护理方式, 观察组患者采用心理疏导联合精神护理的方式进行干预, 然后对比两组患者的老年抑郁量表 (GDS) 评分、生活质量综合评估量表以及患者对护理的满意度。**结果:** 通采用心理疏导联合精神护理的观察组患者的 GDS 总评分低于对照组患者 ($P<0.05$); 采用心理疏导联合精神护理的观察组患者的 GQOLI - 74 评分高于对照组患者 ($P<0.05$); 采用心理疏导联合精神护理的观察组患者对护理的满意度高于对照组患者 ($P<0.05$)。**结论:** 对于老年慢性病诱发抑郁症的患者, 应用心理疏导联合精神护理, 能够极大地缓解患者的抑郁负面情绪, 提高患者的生活质量, 患者对心理疏导联合精神护理的方式满意度也更高。

关键词: 心理疏导; 精神护理; 联合; 老年慢性病; 抑郁症; 影响

Abstract: Objective: To explore and analyze the influence of psychological counseling combined with mental nursing on elderly patients with chronic disease induced depression. **Methods:** 60 elderly patients with chronic disease induced depression from July 2022 to July 2023 were selected and divided into two groups: The control group was treated with conventional nursing, and the observation group was treated with psychological counseling combined with psychiatric nursing. Then, the geriatric depression Scale (GDS) score, quality of life comprehensive assessment scale and patients' satisfaction with nursing were compared between the two groups. **Results:** The total score of GDS in observation group was lower than that in control group ($P<0.05$); The GQOLI-74 score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The satisfaction of nursing in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** For the elderly patients with chronic disease induced depression, the application of psychological counseling combined with mental nursing can greatly alleviate the negative emotions of patients, improve the quality of life of patients, and the satisfaction of patients with psychological counseling combined with mental nursing is also higher.

Key words: psychological counseling; mental nursing; combination, elderly chronic diseases; depression; influence

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 7 月至 2023 年 7 月的 60 例老年慢性病诱发抑郁症患者, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例患者。对照组患者年龄为 60-77 岁, 平均年龄为 (65.14 ± 6.14) 岁, 其中男性患者 17 例, 女性患者 13 例; 观察组患者年龄为 61-79 岁, 平均年龄为 (63.25 ± 6.51) 岁, 其中男性患者 16 例, 女性患者 14 例。两组患者均符合纳入研究的标准, 年龄、性别没有明显差异, 有可比性, 患者及其家属已知悉该研究并签订了知情同意书。

1.2 方法

采用常规护理的对照组患者, 护理人员根据自身的专业知识和水平对患者提供精神护理服务, 在患者抑郁状态缓解时, 对患者进行疾病健康的讲解, 让患者提高对自身疾病的认知, 能够配合医护人员的工作。

观察组患者采用心理疏导联合精神护理, 具体方法如下:

(1) 心理疏导: 护理人员在老年患者日常的护理中, 要和患者多沟通, 能够时刻了解老年慢性病诱发抑郁症患者的心理状态, 探寻患者的心理需求以及诱发抑郁症的原因, 然后根据患者的不同情况, 制定有针对性的心理疏导, 减轻患者的负面情绪, 及时纠正患者的错误想法, 让患者的抑郁情绪得到有效的缓解^[4]。老年慢性病诱发抑郁症患者的情绪不稳定, 可以根据患者的兴趣爱好不同选择患者喜欢的图书或音乐等转移患者的注意力^[5]。护理人员要与患者的家属多多交

流, 了解患者的内心需求, 为患者创造良好的家庭氛围, 让患者不再感到孤独, 护理人员和患者家属要适当地鼓励患者, 提高患者治疗的信心, 以积极乐观的心态面对疾病。(2) 精神护理: 为患者提供心理疏导, 可以使患者的心理状态和社会功能有效提高, 之后再联合精神护理。老年慢性病诱发抑郁症患者的抑郁情绪有一定缓解, 处于清醒状态时, 护理人员根据自身的专业知识会患者讲解疾病的相关知识, 及时回答患者的问题, 让患者对自身疾病的认知度得到提高, 患者能够很好地配合医护人员的工作。

1.3 观察指标

观察两组老年慢性病患者 GDS 总评分: 观察两组患者抑郁量表的评分, 从干预前、干预 4 周后、干预 8 周后的数据进行分析, 数据的值越小, 说明抑郁情绪改善越好。

观察两组老年慢性病患者 GQOLI - 74 评分: 生活质量从四个维度分析: 躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活。通过干预前、干预 4 周后、干预 8 周后的数据进行分析, 数据的值越大, 说明患者的生活质量越高

观察两组老年慢性病患者满意率, 满意的程度分为: 非常满意、较满意、满意、不满意。非常满意、较满意、满意的例数越多, 说明患者对护理的满意度越高。

1.4 统计学方法

对于数据的统计和分析, 应用 SPSS22.0 软件来进行, 将 GDS 总评分、GQOLI - 74 评分、护理满意度等计数和计量的数值分别以 % 和 $\bar{x} \pm s$ 的形式呈现, 数值计算使用 χ^2 检

验和 t 检验，当 $P < 0.05$ ，就可以认定该结果具备显著的统计学意义。此处理方法允许在量化的观测数据上运用数学理论，以提供有意义的解释和合理的结论，从而能够更好地理解心理疏导联合精神护理对老年慢性病诱发抑郁症患者的影响。

2 结果

表 1 两组老年慢性病患者 GDS 总评分比较 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	GDS 总评分		
		干预前	干预 4 周后	干预 8 周后
观察组	30	17.63 ± 4.55	12.62 ± 1.78	9.76 ± 1.35
对照组	30	17.49 ± 4.38	16.37 ± 2.34	13.34 ± 1.43
t		0.121	6.986	9.971
P		0.904	0.000	0.000

2.2 两组老年慢性病患者 GQOLI - 74 评分比较
采用心理疏导联合精神护理的观察组患者的 GQOLI -

2.1 两组老年慢性病患者 GDS 总评分比较
通过两种不同的护理方式，采用心理疏导联合精神护理的观察组患者的 GDS 总评分低于对照组患者 ($P < 0.05$)，差异具有显著的统计学意义，具体数据见表 1。

74 评分高于对照组患者 ($P < 0.05$)，差异具有显著的统计学意义，具体数据见表 2。

表 2 两组老年慢性病患者 GQOLI - 74 评分比较 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	躯体功能			心理功能		
		干预前	干预 4 周后	干预 8 周后	干预前	干预 4 周后	干预 8 周后
观察组	30	39.36 ± 6.65	46.76 ± 5.73	50.06 ± 7.37	36.43 ± 5.76	49.97 ± 5.19	54.36 ± 5.73
对照组	30	39.22 ± 6.34	41.46 ± 6.17	44.52 ± 6.23	37.04 ± 6.06	43.23 ± 5.14	48.47 ± 6.96
t		0.083	3.448	3.157	0.400	5.054	3.578
P		0.934	0.001	0.003	0.691	0.000	0.001

组别	例数	社会功能			物质生活		
		干预前	干预 4 周后	干预 8 周后	干预前	干预 4 周后	干预 8 周后
观察组	30	40.15 ± 3.17	48.22 ± 6.65	51.15 ± 5.08	46.93 ± 5.79	52.76 ± 6.28	54.15 ± 6.27
对照组	30	40.36 ± 4.05	42.14 ± 4.63	45.63 ± 4.53	47.04 ± 6.05	49.26 ± 5.27	50.74 ± 4.66
t		0.224	4.110	4.42	0.072	2.338	2.391
P		0.824	0.000	0.000	0.934	0.023	0.020

2.3 两组老年慢性病患者满意度对比
采用心理疏导联合精神护理的观察组患者对护理的满意

度高于对照组患者 ($P < 0.05$)，差异具有显著的统计学意义，具体数据见表 3。

表 3 两组老年慢性病患者满意度对比

组别	例数	非常满意	较满意	满意	不满意	满意率
观察组	30	11 (36.67)	8 (26.67)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	6 (20.00)	9 (30.00)	5 (16.67)	10 (33.33)	20 (66.67)
χ^2						9.0167
P						0.00268

3 结论

抑郁症是老年慢性病常见的并发症，临床表现为语言变少、思维和行动变得迟钝，抑郁症状明显，对老年人的身体健康和日常生活质量造成了严重的影响^[1]。老年人由于年龄的原因，身体各项机能开始退化，再加上慢性病的困扰，对老年人的情绪有很大的伤害，这就增加了抑郁症的发病率^[2]。老年慢性病联合抑郁症，影响患者的生活质量，让患者对生活和工作失去信心和热情^[3-4]。所以，为了有效缓解患者的心理状态，减轻抑郁症对老年慢性病患者的双重伤害，给患者重新建立生活的信心，以积极的心态面对病情。通过心理疏导，了解患者的需求，消除患者的疑虑情绪，及时解决患者遇到的问题，再联合精神护理，有效缓解患者的抑郁状态。综上所述，对于老年慢性病诱发抑郁症的患者，应用心理疏导联

合精神护理，能够极大地缓解患者的抑郁负面情绪，提高患者的生活质量，患者对心理疏导联合精神护理的方式满意度也更高，心理疏导联合精神护理的方式值得临床推广应用。

参考文献

[1] 杨雅杰. 心理护理干预对老年抑郁症患者临床治疗效果的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(9): 1261-1262.
[2] 徐宏伟. 青鹏膏外用联合精神心理干预治疗老年膝关节骨性关节炎伴抑郁的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(24): 132-133, 135.
[3] 郑旭磊, 赵相欣, 周艳, 等. 认知重建技术在老年抑郁症患者心理护理中的应用[J]. 黑龙江科学, 2020, 11(2): 96-97.