

护理干预对改善抑郁症患者遵医行为依从性的影响

张 莉¹ 韩凤珍² 闫 林²

(¹ 济宁学院, 山东 济宁 272000; ² 山东省安康医院, 济宁 272051)

摘 要 **目的** 护理干预对改善抑郁症患者遵医行为的效果。**方法** 将 122 例服用阿米替林治疗的抑郁症患者随机分为研究组和对照组。研究组患者进行护理干预, 共 12 周。根据护理干预的内容设计遵医行为问卷, 内容为药物治疗、遵医行为。分 3 个等级, 分别为治疗依从性好、良好和差。问卷效度和信度有专家进行测评。采用 SPSS-PC10.0 对数据进行分析处理。**结果** 研究组患者的治疗依从性明显好于对照组 ($P < 0.05$), 且遵医行为显著提高。**结论** 护理干预有助于提高抑郁症的遵医行为。

关键词 抑郁症; 护理干预; 遵医行为

中图分类号: R473.74 **文献标志码**: A **文章编号**: 1000-9760(2011)02-050-03

Nursing intervention to improve compliance of patients with depression

ZHANG Li, HAN Feng-zhen, YAN Lin

(Jining University, Jining 272000, China)

Abstract: Objective Nursing intervention to improve compliance of patients with depression effect. **Methods** 122 patients taking amitriptyline in the treatment of depression were randomly divided into study group and control group. Nursing intervention was carried out in the study group patients, for a total of 12 weeks. The questionnaire was designed of nursing intervention based on compliance behavior, including the contents for drug treatment and compliance behavior. Compliance levels were divided into 3 grades of excellent, good and bad, respectively. Questionnaire validity and reliability were evaluated by experts. Data were analyzed and processed by SPSS-PC10.0. **Results** The treatment compliance of patients was higher than that in the control group ($P < 0.05$), and compliance behavior improved significantly. **Conclusion** Nursing intervention can improve compliance behavior of patients with depression.

Key words: Depression; Compliance behavior; Nursing intervention

抑郁症是一种常见的精神疾病, 主要表现为情绪低落, 兴趣减低, 悲观, 思维迟缓, 缺乏主动性, 自责自罪, 饮食、睡眠差, 担心自己患有各种疾病, 感到全身多处不适, 严重者可出现自杀念头和行为。抑郁症属中医“郁病”范畴, 中医心理学内容丰富, 理论精深, 具有很高的实用价值。除了中药、针灸之外, 有效的护理干预是治疗抑郁症主要方法之一, 是药物疗法所不能代替的。近年来, 人们通过对抑郁症的脑电生理方面的研究, 认为抑郁症存在着明显的认知障碍^[1]。住院精神病患者服药依从性低是精神科经常遇到的护理问题, 如何有效地提高患者的遵医行为以保证治疗方案的实施, 达到及改善症状, 巩固疗效康复模式。于 2008 年 5 月至 2009 年 6 月期间, 我们运用护理干预方法对 122

例抑郁症患者遵医行为问题进行了探讨, 取得了良好的效果, 现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择在开放病房住院的抑郁症患者 122 例。符合下列纳入标准: 1) 符合中国精神疾病分类与诊断标准第 3 版诊断为抑郁症; 2) 汉密顿抑郁量表 (HAMD)^[2] 24 版本前 17 项总分 > 18 分; 3) 排除伴有严重的躯体疾病、快速循环型躁郁症、脑器质性疾

疾病、酒及药物依赖。按患者意愿分为 2 组,对照组和研究组各 61 例,因未完成训练,2 组各脱落 1 例,实际完成 120 例。2 组在年龄、性别、婚姻、文化程度及经济收入等经 χ^2 检验差异无统计学意义 ($P>0.05$),两组样本有可比性。

1.2 方法

研究组在常规性抗抑郁药物治疗的基础上,进行 12 周的遵医行为;对照组只进行常规性抗抑郁药物治疗。根据病情需要应用苯二氮卓类抗焦虑药物。研究组采用认知疗法^[3],由 1 名精神科副主任医师和 2 名主管护师对研究组患者进行护理干预,每周 2 次,每次 4h,共 12 周。具体方法:1)日常生活活动能力的训练:着重训练患者日常生活的规律性及主动性,鼓励和督促患者进行生活自理,要求患者遵守医院规定,按时起床、洗漱、穿衣、整理床铺,搞好个人卫生。2)提高患者的生活兴趣:根据患者年龄、身体状况及兴趣爱好,鼓励参加各项文体活动,如早操、打球、下棋、看电影、读报等。3)基本人际交流训练:每周 2 次,每次约 2h(中间休息 15min 左右),在入院第 1~8 周内进行。4)提高患者对自我价值的认识,定期讲授卫生知识课,启发患者正确认识疾病,要求主动配合治疗,按时服药。5)定时开展心理治疗及护理。鼓励患者写日记,诱导患者表达个人感受和需求,遵循个体化原则,根据患者不同的心理状态分别给予安慰和指导,解决其生理和心理问题。以上各项措施与训练由专人负责,并做好观察和相关记录。采用行为量化评分强化,每月公布患者生活自理能力、工娱疗活动、院内纪律等情况。

根据教育内容设计治疗依从性问卷,共分 3 个等级,分别为完全依从、部分依从和不依从。本组发放问卷 122 份,收回有效问卷 120 份,有效率 98.36%。

评定工具:1)自知力与治疗态度问卷(ITAQ)^[4],主要评价患者对疾病的认识及治疗态度。2)汉密顿抑郁量表(HAMD),主要评价疾病严重性。

问卷的信度、效度测定:请 3 位专家在调查前对问卷内容效度进行测定 $r>0.77$,在第 1 次评估 15 天后再进行测评 $r>0.76$ 。

统计学分析:采用 SPSS-PC10.0 统计软件包对数据进行分析处理。

2 结果

2.1 2 组患者入组前遵医行为依从性比较 见表

1。

表 1 2 组患者遵医行为治疗依从性比较

患者依从性	对照组		研究组		χ^2	P
	n	%	n	%		
药物治疗完全依从	4	6.7	5	8.3	0.372	>0.05
部分依从	32	53.3	34	56.7		
不依从	24	40	21	35		
健康教育完全依从	11	18.3	12	20	0.141	>0.05
部分依从	38	63.3	36	60		
不依从	11	18.3	12	20		
遵医行为完全依从	10	16.7	10	16.7	0.053	>0.05
部分依从	38	63.3	37	61.7		
不依从	12	20	13	21.7		

2.2 2 组患者 12 周末遵医行为依从性比较 见表 2。

表 2 2 组患者 12 周末遵医行为依从性比较

患者依从性	对照组		研究组		χ^2	P
	n	%	n	%		
药物治疗完全依从	8	13.3	21	18.3	23.226	<0.01
部分依从	30	65	37	78.3		
不依从	22	11.7	2	3.3		
健康教育完全依从	15	25	30	50	17.262	<0.01
部分依从	30	48.3	29	48		
不依从	15	25	1	2		
遵医行为完全依从	31	51.7	45	75	7.036	<0.05
部分依从	23	38.3	12	20		
不依从	6	10	3	5		

2.3 研究组患者入组前后遵医行为依从性比较 见表 3。

表 3 研究组患者入组前后遵医行为依从性比较

患者依从性	对照组		研究组		χ^2	P
	n	%	n	%		
药物治疗完全依从	5	8.3	21	18.3	25.669	<0.01
部分依从	34	56.7	37	78.3		
不依从	21	35	2	3.3		
健康教育完全依从	12	20	30	50	17.776	<0.01
部分依从	36	60	29	48		
不依从	12	20	1	2		
遵医行为完全依从	10	16.7	45	75	41.193	<0.01
部分依从	37	61.7	12	20		
不依从	13	21.7	3	5		

2.4 2组治疗前后自知力与治疗态度问卷和汉密顿抑郁量表(HAMD)评分比较 见表4。

表4 2组治疗前后自知力与治疗态度问卷和汉密顿抑郁量表(HAMD)评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	ITAQ		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	60	1.23±2.56	11.84±4.68	26.17±2.85	23.54±3.2
研究组	60	1.33±2.98	14.94±5.87	26.88±2.68	27.62±2.2
t		0.08	2.26	1.00	6.06
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.01

3 讨论

本研究通过向病人指出一些有偏差的信念,并提出另一种选择,即:更多可能实现的信念,使病人的一些症状随即减少。这种专心于信念和现在的问题的矫正辅助治疗方法,在6~12周后几乎全部的症状得到减轻^[5]。自知力缺乏是抑郁症病人常见症状之一,也是判断疾病严重程度的重要指标,无自知力的病人否认自己有病,对治疗持消极态度。有研究显示,这种病人的预后和社会适应能力一般较差^[6]。本研究结果显示,2组治疗后 ITAQ 评分比治疗前显著提高,但治疗后观察组 ITAQ 评分显著高于对照组,说明护理干预能显著改善抑郁症病人的自知力,抑郁症病人由于缺乏对自身症状的自知力,往往不安心住院,并拒绝服药、不愿意参加集体活动。护理干预可以启发病人对疾病的认识和抑郁症状的辨别力,通过采用向病人提问,进行自身发病前后的对照进行回忆、回答、领悟体验服药治疗带来的益处,增强遵医嘱行为的依从性,促进病人认识到自己有病,积极配合治疗,对提高疗效,改善预后降低复发率,提高病人的社会适应能力大有益处。

对抑郁症患者在抗精神病药物治疗的同时,积极开展集体心理社会干预、遵医嘱行为、社会生活和护理干预等,以期使患者的精神症状得到控制,增加家属和患者对遵医嘱行为的依从性。结果显示患

者接受遵医行为即为病人的行为与医嘱、护嘱的一致性^[4]。从表3可见,2组患者在12周末治疗依从性比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),而表1中对照组和研究组患者入组前治疗依从性比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组治疗前 ITAQ 和 HAMD 评分结果比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。研究组治疗后 ITAQ 评分显著高于对照组, HAMD 评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明两组样本有可比性,由此可见,抑郁症患者进行护理干预,有利增强患者的遵医行为,从而促进了康复。

本组结果初步表明,护理干预不仅提高了患者自理药物的技能,同时为患者提供了相互交流的机会,使他们能够相互理解、相互支持,从而提高患者人际交往和解决问题的能力,能遵循医嘱按时按量服药治疗,促进患者自知力的恢复,提高了患者对自身疾病的认识,增强了患者的遵医行为,对患者社会功能恢复及症状的改善起到积极作用。从患者对药物的满意度可以看出,大多数患者对药物治疗有了更深入的认识和理解,并能用更宽容的态度对待药物的不良反应,提高抗精神病药物治疗的效果。

参考文献:

- [1] Statt A. Auditory brainstem responses in brain death[J]. Brain, 1976, 99: 543-547.
- [2] 中华医学会精神科学会. 中国精神疾病分类方案与诊断标准 CCMD-2-R[M]. 南京:东南大学出版社, 1995: 57-59.
- [3] Judith S. Beck. 认知疗法:基础与应用[M]. 北京:中国轻工业出版社, 2001: 153-198.
- [4] 鲍文卿, 林平, 鹿宵君, 等. 精神分裂症患者治疗依从性的有关因素分析[J]. 中华护理杂志, 2000, 8(35): 469-471.
- [5] 刘培毅, 刘协和. 心理治疗在单相性抑郁中的作用[J]. 国外医学·精神学分册, 2002, 27(3): 129-132.
- [6] 刘华清, 张培炎, 尚兰, 等. 自知力评定量表的研究进[J]. 国外医学精神病学分册[J], 1995, 22(2): 84-86.

(收稿日期 2010-12-24)

欢迎投稿

欢迎订阅