

脑梗死患者抑郁症的早期心理护理干预内容分析

杨婷 葛攀梅 严志金 徐凡钧^{*通讯作者}

淮安市第三人民医院 江苏 淮安 223200

【摘要】目的：分析脑梗死患者抑郁症的早期心理护理干预内容及效果。**方法：**回顾性分析本院于2024年1月-2025年1月期间收治的56例脑梗死患者抑郁症患者资料。按照护理方法不同分为常规组（n=28，常规护理）和试验组（n=28，早期心理护理），对两组抑郁评分进行比较。**结果：**相比较常规组，实验组抑郁评分显低（ $P<0.05$ ）。**结论：**在脑梗死合并抑郁症患者护理中采取早期心理护理干预，能够有效缓解患者抑郁负性情绪，该方法值得在临床中推广。

【关键词】：脑梗死；抑郁症；早期心理护理；负性情绪；临床干预

脑梗死是临床一种高发的急性脑血管疾病，在中老年群体中多发，该病有起病急、致死率高及恢复期长的特点，患者发病后多伴有肢体偏瘫、言语障碍及吞咽功能障碍等后遗症，同时疾病产生的心理冲击及长期卧床造成的社交隔离，使得患者产生抑郁、焦虑等负性情绪，以至于影响患者的康复依从性及生活质量^[1]。临床对患者的护理，多采取躯体症状干预，对患者的心理方面干预关注不足，造成抑郁情绪无法有效控制。为此，此次研究分析脑梗死患者抑郁症的早期心理护理干预内容及效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本院于2024年1月-2025年1月期间收治的56例脑梗死患者抑郁症患者，按照护理方法不同分为常规组和试验组，每组28例。常规组男16例，女12例；年龄52-78岁，平均（ 65.34 ± 5.26 ）岁；脑梗死病程1-7天，平均（ 3.21 ± 1.05 ）天；轻度抑郁15例，中度抑郁13例。试验组男17例，女11例；年龄51-79岁，平均（ 64.89 ± 5.41 ）岁；脑梗死病程1-6天，平均病程（ 3.08 ± 1.12 ）天；轻度抑郁16例，中度抑郁12例。两组基础资料对比差异小（ $P>0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

常规组采取常规护理，主要对患者生命特征指标及病情予以观察，给予用药指导、饮食护理及体位护理等。

试验组于常规护理上采取早期心理护理，方法如下：

（1）早期心理评估及方案制定：在患者入院 24 小时内，经护理人员联合心理医师完成心理评估，综合患者的年龄、性格、文化程度、家庭状况及抑郁程度，制定一对一的心理护理方案，且明确干预重点及频次。

（2）认知干预及疾病宣教：对于患者存在的脑梗死及抑郁的认知误区，以通俗易懂的语言进行一对一宣教，说明疾病的发病机制、治疗方案及康复流程，对抑郁情绪及躯体康复的关联进行明确，纠正患者患病后无用及无法康复负性认知，促使其树立正确的疾病认知及康复信心。

（3）情绪疏导及心理支持：每天定时和患者沟通交流，耐心倾听其内心诉求，给予其共情及安慰，严禁指责及敷衍。对于情绪低落及沉默寡言者，主动指引其抒发情绪，经陪伴及鼓励缓解其孤独感。有自卑及绝望情绪的患者，分享同类成功康复案例，以强化其康复信念。

（4）家属协同干预：指导家属正确掌握沟通及照护技巧，防止过度保护及指责，鼓励家属多陪伴及多鼓励患者，营造温馨的家庭支持氛围，经家庭支持减轻患者的心理压力，提高其归属感。

（5）放松训练及行为干预：指导患者深呼吸放松及肌肉渐进放松训练，每天两次，每次 15 到 20 分钟，缓解其躯体紧张及心理焦虑。按照患者的兴趣爱好，指导其进行听音乐、读报纸及简单手工等活动，转移负性情绪注意力。

1.3 观察指标

采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17 项）对患者干预周后抑郁情绪评估，量表总分 17 分，分值越高代表抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

此次研究数据采用 SPSS23.0 统计学软件处理，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采取 t 检验；计数资料以率（%）表示，采取 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具备统计学意义。

2 结果

干预后常规组 HAMD 评分（ 14.23 ± 2.15 ）分，试验组 HAMD 评分（ 9.46 ± 1.87 ）分。相比较常规组，试验组 HAMD 评分显低（ $t=8.264$ ， $P < 0.05$ ）。

3. 讨论

脑梗死是危害中老年人群健康的主要脑血管疾病之一，其发病后患者躯体功能降低，生

活自理能力受到严重的影响，同时对疾病预后的担忧及家庭照护压力的影响，以至于产生抑郁情绪。既往研究数据可见，脑梗死后抑郁症发生率可达 30%-50%，相比普通人群较高，如果没有及时干预，可直接降低患者的康复依从性，造成肢体功能及神经功能恢复迟缓，且可引起失眠、食欲减退及自伤倾向等不良后果，对患者的整体预后及生活质量产生较大的影响^[2]。既往临床护理主要关注患者躯体症状改善及基础病情监护，而对心理问题的关注不足，无法有效缓解抑郁情绪，进而护理效果有限。

早期心理护理干预基于脑梗死后抑郁症的发病特点，遵循早评估、早干预、个性化及全方位的护理理念，把心理疏导融入到患者入院初期的护理全过程，从认知、情绪、家庭及行为等多维度进行干预，可弥补常规护理的不足^[3]。本研究结果可见，干预后试验组抑郁评分低于常规组，表明早期心理护理效果明显。早期心理评估可精准掌控患者抑郁程度及心理需求，防止护理的盲目性。认知干预能够纠正患者错误的认知，消除其对疾病的恐惧及绝望心理。情绪疏导及家庭支持干预，可为患者构建心理支撑体系，缓解其孤独感及自卑情绪。此外，放松训练及行为干预经躯体放松及注意力转移，可有效减轻患者的心理焦虑，帮助其回归正常的生活状态。

综上所述，在脑梗死合并抑郁症患者护理中采取早期心理护理干预，能够有效缓解患者抑郁负性情绪，该方法值得在临床中推广。

参考文献

- [1] 曹凌云, 张萍淑, 元小冬, 等. 多发腔隙性脑梗死患者抑郁症状与睡眠-觉醒昼夜节律的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32(4): 542-547.
- [2] 熊欢, 柏越. 认知护理在脑梗死后抑郁症患者护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(23): 1.
- [3] 孙英. 心理护理干预在抑郁症患者中的应用价值分析[J]. 健康之友, 2022(4): 237-238.