

自杀风险评估的分层护理对住院抑郁症患者自杀行为的影响

温淑媛 毛忠珍 李海燕 李素芳 邓红冬

江西省赣州市第三人民医院精神科,江西赣州 341000

[摘要] 目的 探讨自杀风险评估的分层护理对住院抑郁症患者自杀行为的影响。方法 选取我院 2018 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治的住院抑郁症患者 78 例,采用随机数字表法将其分为观察组($n=39$)与对照组($n=39$),对照组患者采用常规护理进行干预,观察组患者采用自杀风险评估分层护理进行干预,比较两组患者护理前后对自杀行为性质认识、态度等 QSA 评分情况、悲观厌世言行发生率及最终出现割脉、撞墙、自缢与服药等自杀行为的发生率。结果 两组患者护理前 QSA 各项内容评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),护理后均有所提升,而观察组患者评分提升幅度明显超过对照组($P<0.05$)。观察组患者发生厌世言行 25 例,发生率为 64.1%,对照组发生 37 例,发生率为 94.9%,观察组明显高于对照组($P<0.05$)。观察组患者割脉 1 例,撞墙 2 例,服药 3 例,自杀行为发生率为 15.4%,对照组患者出现割脉 3 例,撞墙 4 例,自缢 4 例,服药 7 例,自杀发生率为 46.2%,高于观察组($P<0.05$)。结论 为住院抑郁症患者提供自杀风险评估的分层护理干预,对患者自杀行为的影响较大,能够很大程度地稳定患者情绪,改变认识与认知,降低厌世言行及自杀行为的发生,具有很高的应用效果。

[关键词] 自杀风险评估;分层护理;住院抑郁症;自杀行为

[中图分类号] R471

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-9701(2021)30-0160-04

Discussion on the effect of stratified nursing of suicide risk assessment on suicidal behavior in hospitalized depression patients

WEN Shuyuan MAO Zhongzhen LI Haiyan LI Sufang DENG Hongdong

Department of Psychiatry, Third People's Hospital of Ganzhou in Jiangxi Province, Ganzhou 341000, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of stratified nursing of suicide risk assessment on suicidal behavior in hospitalized patients with depression. **Methods** A total of 78 depression patients admitted to our hospital from January 2018 to January 2020 were selected and divided into the observation group (39 cases) and the control group (39 cases) by random number table method. Patients in the control group were intervened by conventional nursing care. The patients in the observation group were intervened by suicide risk assessment stratified nursing. The QSA scores, such as knowledge and attitude of suicidal behavior, the incidence of world-weariness words and deeds, and the final occurrence of suicide risk assessment, hitting a wall, hanging, and taking drugs, were compared before and after nursing. **Results** The scores of the QSA content of the two groups before nursing were close ($P>0.05$). And they were improved after nursing. In contrast, the observation group's increase in scores was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). In the observation group, 25 cases of world-weariness words and deeds occurred, with an incidence of 64.1%. Thirty-seven cases in the control group had world-weariness words and deeds, with an incidence of 94.9%, which was significantly higher than that of the observation group ($P<0.05$). In the observation group, 1 case had a vein cut, 2 cases hit the wall, and 3 cases took medicine. The suicide rate was 15.4%. In the control group, 3 cases had cut vein, 4 cases hit the wall, 4 cases hung, 7 cases took medicine, and the suicide rate was 46.2%, higher than that of the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** Providing stratified nursing interventions of suicide risk assessment for hospitalized depression patients greatly impacts patients' suicidal behavior. It can stabilize patients' moods to a large extent, change their cognition and cognition, and reduce the occurrence of misogyny and suicidal behavior. It has a very high application effect.

[Key words] Suicide risk assessment; Stratified nursing; Hospitalized depression; Suicidal behavior

[基金项目] 江西省赣州市指导性科技计划项目(GZ2019ZSF

213)

抑郁症是精神科临床上的一种常见疾病,在社会经济快速发展、生活环境改变、生存压力增大的现代化城市中,抑郁症成为非常普遍的一种精神障碍疾病,不但影响患者的身心健康,威胁生命安全,还很大程度影响社会的稳定^[1]。对抑郁症患者而言,自杀是非常常见的一种症状,也是引发抑郁症患者死亡最直接的因素。对抑郁症患者除要提供药物控制外,还要重视护理干预发挥的作用。其中以自杀风险评估作为患者护理干预的手段,根据患者可能出现的自杀行为倾向采取分层护理的干预措施,才能及时发现患者存在的问题,最大程度避免造成严重后果^[2]。本研究以本院近两年收治的 78 例住院抑郁症患者为例,对其临床资料展开分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2020 年 1 月在我院接受治疗的住院抑郁症患者 78 例,以随机数字表法分为观察组与对照组,每组各 39 例。观察组中,男 20 例,女 19 例,年龄 21~69 岁,平均(45.2±5.6)岁,病程 1~6 年,平均(3.3±0.7)年,文化程度:大专以上 10 例,高中或中专 21 例,初中及以下 8 例。对照组中,男 24 例,女 15 例,年龄 20~70 岁,平均(45.5±6.0)岁,病程 1~7 年,平均(3.5±0.8)年,文化程度:大专以上 11 例,高中或中专 20 例,初中及以下 8 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:(1)患者入院后经诊断均符合 ICD-10 国际疾病编码关于抑郁症的相关标准,确诊为抑郁症疾病^[3];(2)患者 HAMD 汉密尔顿抑郁量表评估超过 17 分;(3)患者具备正常沟通交流能力;(4)患者或其家属均自愿签署知情同意书。排除标准:(1)存在肢体或五官残疾疾病的患者;(2)有头颅损伤、脑血管损伤疾病的患者;(3)存在恶性肿瘤疾病的患者;(4)存在重要脏器功能不全情况的患者;(5)配合度过低,无法联系家属,不签署知情同意书的患者。

1.3 方法

我院为 78 例患者均提供入院后的抗精神病药物进行治疗,并采用常规护理进行护理干预,内容包括健康宣教、安全监督管理、用药护理、心理护理等。在此基础上,观察组患者加以自杀风险评估的分层护理,具体内容如下:(1)采用 QSA 自杀态度问卷对患者的自杀风险进行评估,评估内容包括对安乐死的态度、对家属的态度、对自身的态度以及对自杀行为的认识等,各项分值范围为 1~5 分,分数越低表示患者更具

有自杀的风险,基于得出的结果护理人员为患者提供针对性的护理干预^[4];(2)护士分层。结合医院科室的实际情况,参考近年来护理人员的工作能力、学历、水平等对其进行分层,第一层表示能够独立完成抑郁症患者基础护理干预工作的人员,第二层表示具备第一层水平基础上能够及时处理各种突发状况的人员,第三层表示具备其他两层水平基础上能够快速有效处理一些比较少见的疑难问题;(3)配备护理人员,结合患者的 QSA 评分情况及不同患者的特点为其配备对应的护理人员提供护理服务,比如针对具有较高自杀风险的患者,则要配置高级护师、专业护理人员和助理护士,针对自杀风险相对较低的患者则配置一至两名基础护理人员;(4)护理干预。①环境护理。抑郁症患者心情变化波动较大,对周围环境非常敏感,因此护理人员要为患者提供光线明亮、空气流通及有足够安全防护措施的空间,除了调动患者积极情绪外,还要做好一切安全性的防护措施,避免发生危险;②密切观察。护理人员要主动与患者建立良好的护患关系,通过与患者进行有效沟通,了解患者的想法和心理状态,沟通中注意观察患者的言行举止,尤其是有自杀倾向的患者通常在其选择自杀前有明显的征兆,如将财物送人或是情绪好转等,护理人员要留心观察,强化监督,做好一切预防性的准备;③认知行为干预。在医院心理专家及护理人员配合的行为干预下,护理人员要与患者进行深度交谈,结合患者病史及日常生活对其心理状态专业评估,尤其要把握患者的负面情绪和消极想法,协助患者对负面情况进行分析,及时纠正,调节心情,要注意主动帮助患者分析生活中的阳光面,利用正面的事情多鼓励患者热爱生活。如果是高自杀风险的患者必须确保每周持续干预三次甚至以上,中风险患者则坚持每周两次,低自杀风险患者每周一次;④坚持正念减压训练。护理人员经过培训后为患者进行正念减压训练的指导,叮嘱患者静坐和闭眼,调整正常的呼吸频率,将注意力转移到其他方面,锁定固定的目标,平稳心态,放松心情,关注头脑中闪过的画面,每天持续半小时,强化认知行为的干预效果;⑤心理危机护理。针对高风险自杀患者护理人员要强化心理危机干预工作,激发患者的想象力,并引导其正确认识自杀行为可能带来的严重后果,尤其是给家属带来的痛苦,逐渐深化患者自杀产生的内在排斥情绪,增强生活的信心。此外还可以采用暗示、引导、鼓励等方式让患者多参加各种有趣的娱乐活动,达到放松身心的效果。另外要多以治疗护理显效的病例为患者进行讲述,予以患者恢复的自信心,减轻甚至消除自杀的念头,及时控制住冲动的情绪,学会进

表1 两组患者护理前后 QSA 评分比较($\bar{x}\pm s, n=39$)

QSA 评分	时间	观察组	对照组	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
对自杀行为的认识	护理前	1.7±0.4	1.7±0.4	0.137	>0.05
	护理后	4.2±0.3	3.6±0.2	11.295	<0.05
	<i>t</i> 值	8.024	5.847		
	<i>P</i> 值	<0.05	<0.05		
对自身自杀态度	护理前	1.1±0.2	1.1±0.2	0.268	>0.05
	护理后	3.2±0.2	3.0±0.2	6.930	<0.05
	<i>t</i> 值	9.175	8.026		
	<i>P</i> 值	<0.05	<0.05		
对家属态度	护理前	1.4±0.3	1.4±0.3	0.183	>0.05
	护理后	2.8±0.2	2.4±0.1	12.093	<0.05
	<i>t</i> 值	4.733	4.926		
	<i>P</i> 值	<0.05	<0.05		
对安乐死态度	护理前	1.5±0.3	1.4±0.3	0.347	>0.05
	护理后	3.5±0.2	3.0±0.2	11.256	<0.05
	<i>t</i> 值	7.048	5.693		
	<i>P</i> 值	<0.05	<0.05		

表2 两组患者自杀行为发生率比较

组别	<i>n</i>	割脉	撞墙	自缢	服药	发生率(%)
观察组	39	1	2	0	3	15.4
对照组	39	3	4	4	7	46.2
χ^2 值						11.078
<i>P</i> 值						<0.05

行调节,提高抗挫折能力,强化内心。两组患者均持续干预6个月。

1.4 观察指标

采用自杀态度测评量表 QSA^[9]评估两组患者护理前后对自杀行为性质的认识、对自杀人的态度、对家属的态度及对安乐死的态度,每一项的对应分值在1~5分,分数越高表示患者的自杀风险越低。详细记录两组患者出现悲观厌世言行的概率,如“活着无意义”“不如死去”等言论以及自缢、割腕等行为,比较最终患者出现自缢、服药、撞墙割脉等自杀行为的发生率。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 QSA 评分比较

两组患者护理前 QSA 各项内容评分比较,差异无统计学意义(*P*>0.05),护理后均有所提升,而观察组患者评分提升幅度明显超过对照组(*P*<0.05)。见表1。

2.2 两组患者厌世言行发生情况比较

观察组患者发生厌世言行 25 例,发生率为 64.1%,对照组发生 37 例,发生率为 94.9%,对照组明显高于观察组($\chi^2=8.064, P<0.05$)。

2.3 两组患者自杀行为发生情况比较

观察组患者自杀行为发生率为 15.4%,低于对照组的 46.2%,差异有统计学意义(*P*<0.05)。见表2。

3 讨论

世界卫生组织预测,这些年来抑郁症将会成为人类最大的杀手,正是因为人所具有情感、思想和理智,在这些机能发生故障的过程中,人就会出现心境、情感上的问题,于是产生精神性疾病^[6-7]。其中,抑郁症又是最为严重的病症,尽管通常不会对社会产生较大破坏,但却严重伤害患者的身体和生命,且基于个体化的因素,对其进行防范非常困难^[8-9]。针对抑郁症患者开展护理干预工作,就是利用与其接触最为频繁的护理人员的专业性,最大程度降低自杀的风险,保障抑郁患者生命安全,在持续高质量的护理下,最大程度降低抑郁症患者自杀行为的发生率^[10-11]。

分层护理模式是现代护理体系的重要组成部分,基于自杀风险评估的分层护理,已成为目前应用在住院抑郁症患者中效果得到认可的一种模式^[12-13]。该模式提倡将护理人员根据能力与资历进行分层,同时也将患者根据病情严重程度进行分层,制定和实施个性化的护理干预对策,从而确保护理资源得到最大程度的利用,护理水平更高的人员专门负责自杀风险最高的抑郁症患者,针对患者存在的问题及时采取有效措

施,调试消极负性情绪,改善症状,最大程度地降低自杀发生率^[14-15]。本研究应用的 QSA 自杀风险评估主要针对抑郁症患者态度上进行的问卷调查,评估结果能够反映出病情更严重的患者,那么对应的自杀行为发生率就越高,就能引起护理人员的高度重视,及时进行干预与疏导。

多年的研究实践发现^[16-17],抑郁症患者在发病前会直接受到社会心理因素的诱导,环境不同、影响不同,患者患病的严重程度也各不相同,对应的自杀选择和风险也不同,常见的如跳楼、割腕、服药、自缢、撞墙等。有学者在其研究中指出^[18-19],要对住院抑郁症患者实施分层护理干预,尤其针对高危风险患者更需强化全面心理生理防范,解除心理危机,才能减少患者产生厌世的情绪与自杀的行为。本研究采用自杀风险评估的分层护理干预的观察组患者护理后 QSA 评分明显上升,改善程度好于单纯应用常规护理的对照组患者($P<0.05$),与此同时,观察组患者厌世言行发生率、自杀行为发生率均比对照组患者低($P<0.05$)。该结论与夏玉莲^[20]在其《护理干预在抑郁症伴有自杀行为患者中的应用》中的研究结果相似,再一次证实自杀风险评估应用于住院抑郁症患者分层护理干预对其自杀行为产生的良好干预影响。

综上所述,为住院抑郁症患者提供基于自杀风险评估的分层护理进行干预,有助于改善患者对自身情绪和自杀行为的认知,进而减少患者自杀行为的发生,确保患者及时调控负性情绪,改善临床症状,具有很好的预防效果,因此值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 萧素媚,杨海晨,曾志强.住院抑郁障碍患者自杀风险倾向状况及其影响因素分析[J].现代临床护理,2018,17(4):12-17.
- [2] 郑丹青.预见性护理干预对男性精神病患者自伤自杀行为发生率的影响[J].基层医学论坛,2020,24(24):3407-3408.
- [3] 马阿军.老年抑郁症患者进行心理疏导和精神护理的临床应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(2):133-134.
- [4] 李玲,廖宗峰.神经内科抑郁症状患者自杀的预警干预[J].护理学杂志,2017,32(13):75-76.
- [5] 杨晟,陈连翠.早期护理干预对抑郁症患者自杀的预防作用[J].当代护士,2017,11(6):117-119.
- [6] 代金枝.动机性访谈对自杀意念的抑郁症患者抑郁水平和自杀意念的影响[J].现代临床护理,2017,16(8):20-24.
- [7] 桂琴.自杀风险评估的分层护理干预对住院抑郁症患者自杀行为的影响[J].中国健康心理学杂志,2017,25(11):1630-1633.
- [8] 付文宁,柴云,刘冰.老年抑郁症影响调查及分层护理模式构想[J].中国实用护理杂志,2015,31(19):1413-1417.
- [9] 乌云其木格.自杀风险评估的分层护理干预对住院抑郁症患者自杀行为的影响[J].健康护理,2018,9(2):174.
- [10] 李桂林,张玉琦.认知行为干预对抑郁症患者自杀意念的影响[J].中华护理杂志,2014,49(10):1202-1206.
- [11] 何新华,何英杰.自杀风险评估的分层护理干预对住院抑郁症患者自杀行为的影响[J].系统医学,2019,4(3):162-164.
- [12] 冯宝珍,张苏静.人文护理对住院抑郁症妇女病情与社会功能的影响[J].医学临床研究,2018,32(11):2288-2289.
- [13] 李艳莲,赵变林.心理护理对住院抑郁病人自杀预防效果[J].中国健康心理学杂志,2018,21(1):55-56.
- [14] 李春玉.预见性护理对提高精神科患者安全护理质量的效果分析[J].基层医学论坛,2018,22(35):10-13.
- [15] 戴立磊.重复经颅磁刺激治疗抑郁症及对自杀风险影响的研究进展[J].国际精神病学杂志,2015,2(25):61-62.
- [16] 冷传芳.预防抑郁症患者自杀问题的研究进展[J].中国健康心理学杂志,2017,11(12):990-991.
- [17] 陈林.伴忧郁特征抑郁症患者自杀未遂的危险因素[J].中国神经精神疾病杂志,2019,2(19):119-120.
- [18] 张伟伟.心理弹性与社会支持对单相及双相抑郁症患者自杀意念的影响[J].济宁医学院,2018,5(28):78-80.
- [19] 向应强.抑郁症康复技能训练程式对预防抑郁症复发和自杀的作用[J].中国神经精神疾病杂志,2017,2(27):19-22.
- [20] 夏玉莲.护理干预在抑郁症伴有自杀行为患者中的应用[J].现代临床护理,2018,11(12):13-14.

(收稿日期:2020-11-03)