

参考文献

- [1] WANG C, ZHU W, WEI Y, et al. Exercise intervention during pregnancy can be used to manage weight gain and improve pregnancy outcomes in women with gestational diabetes mellitus[J]. BMC Pregnancy and Childbirth, 2015, 15(1): 255-256.
- [2] 孙珊珊, 罗辉兰. PBL式健康教育与早期护理干预对妊娠期糖尿病患者治疗依从性及妊娠结局的影响[J]. 中国医学创新, 2016, 13(7): 73-76.
- [3] 杨芬, 王乐霞. 基于“知行理论”的健康宣教对高危妊娠患者负性情绪和妊娠结局的影响[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(5): 605-610.
- [4] SAJANI TT, RAHMAN MT, KARIM MR. Maternal and fetal outcome of mothers with gestational diabetes mellitus attending BIRDEM Hospital [J]. Mymensingh Med J, 2014, 23(2): 290-298.
- [5] CHEN LW, RACHEL MAYO, ADAIRE CHATRY, et al. Gestational Diabetes Mellitus: Its Epidemiology and Implication beyond Pregnancy[J]. Current Epidemiology Reports, 2016, 3(1): 1-11.
- [6] 汪家安, 王慧琴, 张舒. 150例糖尿病母亲婴儿早期并发症分析[J]. 安徽医药, 2014, 18(11): 2135-2136.
- [7] 李晓荣, 陈泳华, 梁晓红, 等. 妊娠期糖尿病一日门诊管理模式对妊娠结局的影响[J]. 广东医学院学报, 2016, 34(6): 629-631.
- [8] 张金云, 温穗文, 黄水芳, 等. 专科教育门诊对妊娠期糖尿病孕妇的影响[J]. 吉林医学, 2017, 38(4): 778-780.
- [9] 程贤鹦, 李文娟, 钱林华, 等. 以一日门诊为基础的综合管理模式对妊娠期糖尿病患者的效果研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(5): 595-598.
- [10] HE XJ, QIN FY, HU CL, et al. Is gestational diabetes mellitus an independent risk factor for macrosomia: a meta-analysis? [J]. Arch Gynecol Obstet, 2015, 291(4): 729-735.
- [11] WANG P, LU MC, YAN YH. Abnormal glucose tolerance is associated with preterm labor and increased neonatal complications in Taiwanese women[J]. Taiwan J Obstet Gynecol, 2013, 52(4): 479-484.
- [12] 高雪敏, 朱桃花. 妊娠期糖尿病孕妇孕早期及孕晚期血脂水平与妊娠结局的关系[J]. 安徽医药, 2016, 20(11): 2093-2095.
- [13] 陈玉华. 不同医学营养方案对妊娠糖尿病患者血糖影响的对比[J]. 安徽医药, 2015, 19(6): 1135-1137.

(收稿日期: 2018-05-30, 修回日期: 2018-07-04)

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2019.07.034

◇临床医学◇

以家庭为中心护理模式对脑卒中后抑郁的临床效果观察

曲海涛

作者单位: 泰山医学院附属成武医院神经内科, 山东 泰安 274200

摘要:目的 探讨以家庭为中心的护理模式对脑卒中后抑郁的临床效果。方法 选取2015年8月至2016年8月泰山医学院附属成武医院收治的脑卒中后抑郁病人84例, 采用随机数字表法分为观察组与对照组, 每组各42例。对照组采用常规护理, 观察组则采用以家庭为中心的护理模式干预。分别比较干预前后两组病人抑郁情况、神经功能缺损情况、日常生活活动能力以及生活质量情况。结果 干预后观察组与对照组的抑郁自评量表(SDS)评分分别为 (9.0 ± 3.2) 分、 (15.1 ± 3.6) 分, 均明显低于干预前, 而观察组又明显低于对照组, 均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。干预后观察组与对照组的美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分分别为 (3.7 ± 1.2) 、 (5.3 ± 1.7) 分, 均明显低于干预前, 而观察组又明显低于对照组, 均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。干预后观察组与对照组的Barthel评分分别为 (68.4 ± 5.2) 、 (57.9 ± 6.5) 分, 均明显高于干预前, 而观察组又明显高于对照组, 均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。干预后观察组各项SF-36评分均高于对照组, 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 以家庭为中心的护理模式应用于脑卒中后抑郁病人中, 可有效缓解病人抑郁情绪, 促进神经功能恢复, 改善日常生活活动能力以及生活质量。

关键词: 卒中; 脑卒中后抑郁; 家庭护理; 神经功能缺损; 日常生活活动能力; 生活质量

The clinical effect of family centered nursing model on post-stroke depression

QU Haitao

Author Affiliation: Department of Neurology, Taishan Medical College Affiliated Chengwu Hospital, Taian, Shandong 274200, China

Abstract: Objective To study and analyze the clinical effect of family centered nursing model on post-stroke depression. Methods 84 cases of depression in patients with stroke from August 2015 to August 2016 in our hospital according to randomly method w divided

into the study group and control group, with 42 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the study group used nursing intervention model of family centered intervention respectively. neurological function, activities of daily living and quality of life. **Results** After the intervention, the study group and control group were (9.0 ± 3.2) , (15.1 ± 3.6) which were significantly lower than those before intervention, and the study group was significantly lower than the control group, statistical significance ($P < 0.05$). After the intervention NIHSS scores were (3.7 ± 1.2) , (5.3 ± 1.7) , which were significantly lower than those before intervention, and the study group was significantly lower than the control group here was statistical significance between the groups ($P < 0.05$). After the intervention group and control group of were (68.4 ± 5.2) , (57.9 ± 6.5) , which were significantly higher than those before intervention, and the study group was significantly higher than the control group, there was statistical significance between the groups ($P < 0.05$). The SF-36 score were higher than the control group, there was statistical significance between the groups. **Conclusion** Family centered nursing model can effectively alleviate depression patients, promote the recovery of neurological function, improve the activities of daily living and quality of life in patients with post-stroke depression.

Key words: Stroke; Post-stroke depression; Family care; Neurological impairment; Activities of daily living; Quality of life

脑卒中属于临床最为常见的心脑血管疾病之一,且有研究报道显示^[1],脑卒中后抑郁的发病率约为25%~79%,通常在脑卒中后几天、几周或几个月出现,如不给予及时有效地治疗,将会对疾病转归造成极大的影响,进一步可能降低病人生存质量,甚至导致死亡。由于受多方面因素的影响,病人通常难以长期住院治疗,而仅采用药物治疗难以解决病人抑郁情况^[2]。由此,对于脑卒中后抑郁病人而言,给予有效的出院后护理干预显得尤为重要。而以家庭为中心的护理模式理念包括尊重、支持、选择、合作、信息、灵活性、授权以及力量8个核心概念,均是脑卒中后抑郁病人照顾方面不可或缺的要害^[3]。鉴于此本文通过研究以家庭为中心的护理模式对脑卒中后抑郁的临床效果并予以分析,旨在为临床有效改善脑卒中后抑郁病人预后提供参考依据,从而更好地促进病人的康复,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年8月至2016年8月泰山医学院附属成武医院收治的脑卒中后抑郁病人84例,采用随机数字表法分为观察组与对照组,每组各42例。其中观察组男性25例,女性17例,年龄范围为44~77岁,平均年龄 (60.4 ± 7.4) 岁;受教育程度:初中及以下13例,高中及以上29例。对照组男性23例,女性19例,年龄范围为43~79岁,平均年龄 (60.6 ± 7.5) 岁;受教育程度:初中及以下15例,高中及以上27例。两组性别、年龄以及受教育程度比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$),证明组间存在可比性。纳入标准:(1)所有病人均经头颅CT或MRI确诊为脑卒中,且符合中国精神疾病分类与诊断标准第3版抑郁症相关诊断标准;(2)无严重认知障碍与失

语;(3)所有病人家属均同意参与本次研究。排除标准:(1)既往有精神障碍史或家族史者;(2)合并心、肝、肾等脏器功能严重障碍导致依从性较差者;(3)既往有右脑器质性疾病者。两组病人均签署了知情同意书。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 研究方法 对照组采用常规护理,主要包括康复训练的简单指导,帮助病人摆放正确体位以及出院后指导等。观察组则采用以家庭为中心的护理模式干预,具体方式如下:(1)康复训练干预:对病人的肢体功能进行综合评估,并根据病人具体情况制定合理的康复训练方案,同时详细告知病人及其家属相应的家庭护理干预方案以及具体措施,叮嘱病人及其家属康复训练干预内容以及时间均严格按照家庭护理干预方案执行。(2)家属培训:由我院专业护理人员将预防教育、用药指导、注意事项以及康复训练等相关知识制成小册子供病人家属学习,同时对相关知识进行专业讲解,传授家属沟通技巧,帮助其与病人建立良好的亲情关系。此外,向病人详细讲解疾病相关知识,提高其对疾病认知程度,进一步对病人是否遵医嘱用药进行督促。指导家属及时发现病人一系列不良情绪反应,并予以积极帮助,促使病人充分宣泄不良情绪,给病人营造一个温馨、舒适、融洽的家庭氛围。(3)心理干预:告知家属了解病人内心真实想法以及负性情绪的重要性,并通过与其主动交流沟通,缓解负性情绪,同时予以适当的支持以及鼓励。(4)基于家庭护理干预方案的康复锻炼:要求病人及其家属参与其中,并正确指导其康复锻炼的方式、动作、时间等相关知识,要求在康复锻炼过程中遵从循序渐进的原则,训练强度由小到大,由被动到主动。同时指导、帮助病人进行

翻身,防止压疮形成。(5)知觉干预:要求家属在护理干预过程中给予病人聆听音乐,同时进行注意力以及学习力方面的训练。(6)康复门诊护理:叮嘱病人及其家属尽量每周来我院康复门诊进行复诊,且尽量每个月派遣门诊护理人员进行家庭随访,对病人康复锻炼情况予以综合评估,并对护理干预过程中所遇到的困难进行正确指导。对病人进行为期 24 周的干预。

1.3 观察指标 分别比较干预前与干预 24 周后两组病人抑郁情况、神经功能缺损情况、日常生活活动能力以及生活质量情况。其中病人抑郁情况主要是通过抑郁自评量表(SDS)予以评估^[4];该量表主要包含 20 个项目,每个项目得分 1~3 分,得分越高表示病人抑郁程度越严重。神经功能缺损采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分标准予以评估,评分越高表示病人神经功能缺损程度越重。其中选用 Barthel 指数进行日常生活活动评分判定,主要内容包括吃饭、排便、穿衣、上下楼梯等项目,总分 100 分,分值越高表明病人独立生活能力越高^[5]。采用 SF-36 量表对病人的生活质量进行评估分析,包含情感/生理职(功)能和躯体疼痛,及社会功能和精力,以及精神(总体)健康这 8 个方面。每个方面总分为 100 分,得分越高表示生活质量越好^[6]。上述所有量表评估均由研究者独立完成。

1.4 统计学方法 数据均采用 SPSS20.0 软件进行检测分析,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料均数标准差,采用 χ^2 检验、 t 检验。 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组 SDS 评分对比 干预后观察组与对照组的 SDS 评分分别为(9.0 ± 3.2)分、(15.1 ± 3.6)分,均明显低于干预前,而观察组又明显低于对照组,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 脑卒中后抑郁病人 84 例观察组与对照组干预前后 SDS 评分对比/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	42	22.6 ± 3.4	15.1 ± 3.6	9.816	<0.001
观察组	42	22.7 ± 3.5	9.0 ± 3.2	18.722	<0.001
t 值		0.133	8.207		
P 值		0.895	<0.001		

2.2 干预前后两组 NIHSS 评分对比 干预后观察组与对照组的 NIHSS 评分分别为(3.7 ± 1.2)分、(5.3 ± 1.7)分,均明显低于干预前,而观察组又明显

低于对照组,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 脑卒中后抑郁病人 84 例观察组与对照组干预前后 NIHSS 评分对比/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	P 值
对照组	42	8.3 ± 2.4	5.3 ± 1.7	<0.001
观察组	42	8.2 ± 2.3	3.7 ± 1.2	<0.001
t 值		0.195	4.983	
P 值		0.846	<0.001	

2.3 干预前后两组 Barthel 评分对比 干预后观察组与对照组的 Barthel 评分分别为(68.4 ± 5.2)分、(57.9 ± 6.5)分,均明显高于干预前,而观察组又明显高于对照组,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 3。

表 3 脑卒中后抑郁病人 84 例观察组与对照组干预前后 Barthel 评分对比/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	42	31.7 ± 5.0	57.9 ± 6.5	20.705	<0.001
观察组	42	31.4 ± 4.9	68.4 ± 5.2	33.561	<0.001
t 值		0.278	8.175		
P 值		0.782	<0.001		

2.4 干预后两组病人 SF-36 评分比较 干预后观察组各项 SF-36 评分均高于对照组,组间对比差异有统计学意义。见表 4。

表 4 脑卒中后抑郁病人 84 例观察组与对照组干预后 SF-36 评分比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

SF-36 评分项目	观察组($n=42$)	对照组($n=42$)	t 值	P 值
生理功能	84.3 ± 9.1	72.4 ± 7.9	6.400	<0.001
生理职能	80.1 ± 8.7	68.7 ± 7.2	6.542	<0.001
躯体疼痛	85.1 ± 9.1	74.5 ± 8.2	5.608	<0.001
社会功能	83.5 ± 8.9	75.9 ± 8.0	4.116	<0.001
精力	85.9 ± 9.0	71.2 ± 7.4	8.176	<0.001
情感职能	86.1 ± 8.2	71.8 ± 7.9	8.139	<0.001
精神健康	81.7 ± 8.4	72.5 ± 8.0	5.140	<0.001
总体健康	84.2 ± 8.3	73.6 ± 7.5	6.141	<0.001

3 讨论

脑卒中病人康复的最终目的是运动功能、神经功能恢复,并回归社会^[7-8]。为了早日达到上述康复目标,病人出院后予以持续性康复锻炼显得尤为重要^[9-10]。迄今为止,我国脑卒中康复治疗体系尚未完善,社区医生并未完全掌握现代脑卒中康复方法,无法为病人提供出院后有效的延续性康复护理服务^[11-12]。因此,脑卒中病人出院后无法得到连续

性康复治疗,进一步对预后产生不利影响。而以家庭为中心的护理模式主要理念包括尊重、支持、选择、合作、信息、灵活性、授权以及力量,其具体方式是指护理人员通过护理程序为病人制定个体化的护理方案,从而对病人及其家属康复锻炼的相关知识进行培训,授权和指导家属对病人实施相关护理措施。有利于促进病人早日恢复至最佳的健康水平^[13-14]。

本研究结果显示,干预后观察组与对照组的SDS评分均明显低于干预前,而观察组又明显低于对照组。这与费学萍等人的研究报道相一致^[15-16],表明了以家庭为中心的护理模式可有效缓解脑卒中后抑郁病人抑郁情绪,有利于保证病人心理健康。其中主要原因在于:绝大部分的脑卒中病人与家人生活在一起,家庭在每个病人的一生中扮演着重要的角色,属于日常生活的基地,亦是每个人的心理发展摇篮,更是病人获取心理支持的重要源泉。因此,通过家庭护理可使得病人获取最佳的心理支持以及家庭支持,从而有效缓解了孤独、恐惧等负性情绪。此外,干预后观察组与对照组的NIHSS评分均明显低于干预前,而观察组又明显低于对照组。这提示了以家庭为中心的护理模式可有效改善脑卒中后抑郁病人神经功能。究其原因,笔者认为以家庭为中心的护理模式其实是住院康复护理的延续,通过家属对病人实施相关护理措施,可在一定程度上提高病人的依从性,同时提高了病人及其家属的积极性,为病人术后康复提供了良好的家庭康复环境^[17-18]。另外,干预后观察组与对照组的Barthel评分均明显高于干预前,而观察组又明显高于对照组,差异均有统计学意义。这提示了以家庭为中心的护理模式可有效提高脑卒中后抑郁病人日常生活活动能力。分析原因,笔者认为观察组干预方式通过护理人员制定详细的干预方案,同时指导病人家属康复锻炼的相关知识,有利于对病人出院后的康复锻炼进行监督,保证病人在出院后依旧能得到专业护理服务,进一步提高了日常生活活动能力。本文结果还显示了干预后观察组各项SF-36评分均高于对照组,组间对比差异有统计学意义。这也再次表明了以家庭为中心的护理模式可有效提高脑卒中后抑郁病人的生活质量^[19-20]。

综上所述,以家庭为中心的护理模式应用于脑卒中后抑郁中,可有效缓解病人抑郁情绪,促进神经功能恢复,改善日常生活活动能力以及生活质量,因此值得在临床上给予推广和应用。

参考文献

- [1] TSENG SP, HSU YC, CHIU CJ, et al. A population-based cohort study on the ability of acupuncture to reduce post-stroke depression [J]. *Medicines (Basel)*, 2017, 4(1): e16.
- [2] 马春燕, 王金桥. 早期综合心理护理对改善脑卒中后抑郁症状的影响[J]. *中国现代医生*, 2016, 54(3): 142-145.
- [3] 田鹏, 刘海杰, 李正红, 等. 美国以患者和家庭为中心的护理模式对我国全科医学教育的启示[J]. *中国高等医学教育*, 2017, 1(3): 38-39.
- [4] 戴琼琰, 龚淑敏, 杨红专, 等. 社区志愿护理对脑卒中患者运动功能和心理康复的影响[J]. *实用中西医结合临床*, 2016, 16(9): 74-75.
- [5] 王娟, 黄卡, 林田, 等. 基于家庭医生责任制的脑卒中病人延续性照护模式的探讨[J]. *护理研究*, 2016, 30(31): 3939-3941.
- [6] 田苹. 医院-社区-家庭护理干预模式在脑卒中患者康复中的应用[J]. *中国护理管理*, 2015, 23(10): 1157-1159.
- [7] KWON HK, LEE SJ. The Effect of a Movie-Based Nursing Intervention Program on Rehabilitation Motivation and Depression in Stroke Patients[J]. *J Korean Acad Nurs*, 2017, 47(3): 345-356.
- [8] 胡华丽, 徐赛珠. 反馈式健康教育用于脑卒中后抑郁治疗的效果观察[J]. *心脑血管病防治*, 2017, 17(3): 240-241.
- [9] 黄小帅, 邹建, 杨美芳, 等. 正念减压疗法对脑卒中后抑郁患者焦虑抑郁水平的影响[J]. *护理学报*, 2017, 24(7): 62-64.
- [10] 范丽敏. 心理护理对脑卒中后抑郁患者希望水平及神经功能恢复的影响[J]. *中西医结合心脑血管病电子杂志*, 2016, 4(28): 13-15. DOI:10.3969/j.issn.2095-6681.2016.28.008.
- [11] 蒲慧琴, 陈涛, 宋国红, 等. 杵针疗法结合阶段性护理对脑卒中后抑郁症患者神经功能及生活质量的影响[J]. *内科*, 2017, 12(2): 251-254.
- [12] 颜美霞, 程瑞莲, 张晴, 等. 匀浆饮食对脑卒中合并糖尿病吞咽功能障碍患者家庭护理营养状况的影响[J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2017, 20(2): 127-129.
- [13] 胡宗萍, 罗亚莉, 吕登智, 等. 家庭护理干预对社区脑卒中患者健康状况的影响[J]. *临床医学工程*, 2015, 22(3): 345-346.
- [14] 秦素萍, 高雅琨, 高静, 等. 脑卒中患者出院准备计划与居家护理的效果分析[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(11): 1337-1342.
- [15] 费学萍, 高素兰, 孟秀君, 等. 家庭护理干预对脑卒中后抑郁患者生活质量的影响[J]. *中国老年保健医学*, 2014, 12(2): 121-122.
- [16] 姜海碧, 明莹莹. 跟进式家庭护理在老年脑卒中患者中的应用及评价[J]. *中国慢性病预防与控制*, 2017, 25(4): 280-282.
- [17] 张彩虹, 韦俊杰, 李燕华, 等. 脑卒中患者康复期家庭护理者负担对患者康复和生活质量的影响[J]. *中国临床新医学*, 2017, 10(1): 78-80.
- [18] 宿旭凤, 王纪红, 杨阳, 等. 延伸护理服务110例老年脑卒中患者出院后家庭护理中的应用体会[J]. *中国冶金工业医学杂志*, 2016, 33(3): 361.
- [19] 朱翠平, 吴美华, 徐晓芳, 等. 农村家庭康复护理对脑卒中患者心理状况的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(9): 1291-1293.
- [20] 许彬, 徐娟兰, 杨阳, 等. 国内家庭护理对脑卒中患者健康状况影响的meta分析[J]. *中国康复医学杂志*, 2016, 31(10): 1124-1128.

(收稿日期:2017-09-28,修回日期:2017-11-15)