

减轻化疗性静脉炎及渗漏发生的措施,提高患者认知能力和家属参与护理的能力,改变患者不利于健康的行为。另一方面,在化疗时采用系统静脉保护方法,配以专人护理,按时巡视,可明显降低化疗性静脉炎及渗漏的发生率。本研究显示静脉炎的总发生率为23.3%,低于文献^[3]报道,且干预组的静脉炎发生率明显低于对照组,提示护理干预措施的有效性。

本研究用10 mg 2%山莨菪碱加25%硫酸镁10 ml及50% GS 20 ml混合液湿敷效果好,其中硫酸镁湿敷直接经皮肤至皮下,使血管平滑肌松弛,解除血管痉挛,扩张毛细血管,改善微循环,解除局部炎症。50% GS及25%硫酸镁为高渗溶液,湿敷后对局部皮肤有消肿作用,且前者可给损伤组织的修

复提供能量,从而有利于损伤恢复。山莨菪碱有显著松弛平滑肌的作用,解除血管痉挛,改善微循环,特别对疼痛敏感者可起到镇痛作用,减少静脉炎的发生。

[参 考 文 献]

- [1] 龚经文,程本芳.内科护理学[M].北京:北京师范大学出版社,1993,3(1):216.
- [2] 吴显和,赵世英,魏昭崇.化疗性静脉系统保护[J].实用护理杂志,2002,18(4):44-45.
- [3] 刘英玲,石会玲.化疗不良反应的护理研究进展[J].中华护理杂志,2004,39(11):857-858.
- [4] 胡述彬.预防化疗性静脉炎的护理研究[J].护理学杂志,2004,11(11):30-31.
- [5] 宋玉莹,汪贵皎.介绍一种静脉输液拔针法[J].护理学杂志,2002,17(4):249.

[文章编号] 1000-2200(2010)04-0422-02

· 护理学 ·

老年脑卒中住院患者抑郁相关因素调查分析

邢香云

[摘要]目的:探讨脑卒中患者的年龄、性别、婚姻、经济与社会状况对抑郁的影响。方法:将39例脑卒中患者随机分为抑郁组19例和非抑郁组20例,采用中国脑卒中量表和汉密斯抑郁表对其抑郁情况进行调查,主要分析年龄、性别、婚姻、经济及社会状况对抑郁的影响。结果:75~89岁脑卒中患者较60~74岁脑卒中患者抑郁发生率高($P=0.000$),女性抑郁发生率高于男性($P=0.014$),单身老人抑郁发生率高于配偶健在者($P=0.023$),社会支持差者抑郁发生率高于社会支持好者($P=0.025$)。结论:老年脑卒中患者抑郁发生率高,受年龄、性别、婚姻及社会状况的影响较大,应予以足够重视。

[关键词] 脑卒中;抑郁;老年病学

[中国图书资料分类法分类号] R 743.3

[文献标识码] A

抑郁症是脑卒中后常见的并发症。脑卒中后抑郁患病率为20%~50%^[1]。抑郁可增加老年自杀的危险性,在家庭和社会中存在着较大的安全隐患。近年来,我科老年脑卒中患者的住院率越来越高。住院是一种应激性刺激,患者入院后,改变原来的生活习惯和居住环境,进入新的应激状态,应激反应随即发生,主要为心理和精神方面的改变,表现为一种异常的心身紧张症,尤以情绪障碍为著,焦虑、抑郁、激动、攻击、失望、沉默、淡漠乃至轻生。在心理应激时,强烈的心理反应也伴随着一系列的生理反应,它们相互作用,彼此转化,严重影响疾病的治疗^[2]。为提高脑卒中患者的生活能力及质量,现对其抑郁状况进行分析并制定护理对策,旨在探讨相关因素及危害相关因素的存在关系,以有效地防止并发症,促进健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006~2008年,我科住院的60岁以上脑卒中患者39例,均神志清楚,无认知功能障碍,能合作,既往无精神病史。其中男27例,女12例。按WHO关于老龄的划分标准分为2组,60~74岁老年人21例,75~89岁老年人18例。配偶健在26例,单身(未婚、离异、丧偶)13例。脑出血21例,脑梗死18例。高中以上文化12例,初中以下文化27例。

1.2 方法

1.2.1 中国卒中量表(CCS) 对脑卒中患者的病情进行判断评分。此表共8项45分,最高分45分,最低分0分。总分0~15分为轻度脑损伤,16~30分为中度脑损伤,31~45分为重度脑损伤。

1.2.2 汉密斯抑郁表(HAMD) 鉴别有无抑郁状态,此表24项,0~4分的5级评分。即0分为无,1分为轻度,2分为中度,3分为重度,4分为极重度。以17分为划分界线,>17分提示有抑郁状态。

[收稿日期] 2009-04-24

[作者单位] 安徽省砀山县人民医院 干部内科,235300

[作者简介] 邢香云(1963-),女,主管护师。

1.3 统计学方法 采用秩和检验和四格表确切概率法。

2 结果

年龄、性别、配偶和社会支持均对老年脑卒中患者抑郁状态有影响($P=0.025 \sim P=0.000$) (见表 1、2)。

表 1 两组患者基本情况比较(n)

分组	n	年龄(岁)		性别		文化程度	
		60-74	75-89	男	女	高中以上	初中以下
抑郁组	19	7	12	10	9	7	12
非抑郁组	20	14	6	17	3	5	15
合计	39	21	18	27	12	12	27
P	—	0.000		0.014		0.501	

表 2 老年脑卒中抑郁表现相关因素比较

分组	n	婚姻状况		经济状况		社会支持		照顾者			病情		
		配偶健在	单身	好	差	好	差	子女	配偶	保姆	轻	中	重
抑郁组	19	8	11	7	12	5	14	6	5	8	5	9	5
非抑郁组	20	18	2	14	6	13	7	5	8	7	5	12	3
合计	39	26	13	21	18	18	21	11	13	15	10	21	8
u_c	—	—	—	—	—	—	—	—	0.04			0.42	
P	—	0.002		0.056		0.025		>0.05			>0.05		

3 讨论

3.1 抑郁与患者年龄、性别的关系 年龄高者,独立生活的能力差,生活的乐趣减少,不常活动,对年老多病充满恐惧感,故易产生恐惧心理,焦虑不安及其他异常反应^[3]。本文显示,脑卒中后抑郁的发生率与年龄、性别有关,且随年龄的增大而增高。75岁以下的发生率为 36.84%,75 岁以上的发生率为 63.16%,75 岁以上的抑郁水平显著高于 75 岁($P=0.000$)。老年人由于脑功能退化,思维方式会有一定程度的改变,高龄患者的思维方式改变更为明显。老年女性患者病前一般为家庭主妇,生病住院后害怕自己的残疾功能不能恢复,受到爱人嫌弃、子女抛弃,对疾病的痛苦耐受性差,遇病常常呻吟不止、哭闹、恐惧、忧愁,而且情感不稳定,波动性大;而男性抑郁发生比例则低于女性($P=0.014$)。

3.2 婚姻、配偶与抑郁的关系 单身老人抑郁的发生比例为 42.11%,已婚老人为 57.89%。说明在家庭成员中,配偶是患者最重要的社会心理支持源。夫妻之间由于彼此长时间的磨合,情感协调,生活一致,彼此表达爱的方式更容易使对方接受,双方互相

鼓励,和睦相处,分享快乐,使双方情绪得以满足,打消患者的孤独感,增添自信心。配偶除提供对方所必须的物质需要外,同时也提供所必须的感情需要。对丧偶的老年人来说,处理好恋爱、婚姻,是消除孤独感、提高生存意义的“特效药”。离异或丧偶使患者孤独,隔离社会,加之长期疾患,导致患者应激能力下降,从而产生抑郁。所以鼓励单身老人再婚,需要子女理解与支持。同时说明丧偶与单身可以认为是抑郁发生的潜在危险因素^[4]。

3.3 抑郁与社会支持者的关系 社会支持好的老年人抑郁发生率为 26.32%,支持差者为 73.68%,说明家庭和睦,邻里关怀多、社会环境好,脑卒中后抑郁率明显降低。有些离休干部,重新参加社会活动时不被重视,感觉在家庭、社会中的地位明显降低,再加上患病后亲朋好友来往明显减少,极易产生孤独与失落感,出现愤怒、焦虑、失眠等现象。对于老年人,社会及家庭不能把他们看成是包袱,应为其提供丰富多彩的活动场所。老年人阅历丰富,其健康是儿孙幸福象征与团结的纽带,是预防抑郁发生的根本保证^[5]。

3.4 抑郁与经济状况的关系 良好的经济基础是老年人安度晚年的重要保证,贫穷会给老年人带来多方不利影响^[6]。一些老年人患病后消极地认为自己丧失了健康和经济独立,一切均须别人照顾,认为是社会及家庭的累赘,害怕花费大影响儿女的生活,拒用昂贵药物,有的甚至因为经济拮据而拒绝治疗,害怕死亡又怕花钱,矛盾重重、焦虑不安,产生极大的不安定因素,甚至产生轻生行为,对此阶段的患者应严密监视,防止意外。本研究中经济状况好的老年患者抑郁发生率为 36.84%,经济差者为 63.16%,但与非抑郁患者比较差异无统计学意义。

[参考文献]

- [1] 张新乔,李明子,王秋华. 脑卒中患者急性期抑郁发生情况及相关因素的探讨[J]. 中华护理杂志,2007,42(6):485-488.
- [2] 曹巍巍,于建敏,孙淑艳,等. 团体心理治疗在脑卒中后抑郁治疗中的作用[J]. 中国心理卫生杂志,2009,23(2):100-104.
- [3] 赵博文. 不同年龄组脑卒中后抑郁的发生率比较[J]. 中华现代内科学杂志,2008,5(6):511-512.
- [4] 梁翠萍,郭宗成,李玲,等. 脑卒中后抑郁与婚姻状态的关系[J]. 中国行为医学科学,2006,15(10):887.
- [5] 吴善凤. 脑卒中患者抑郁状况及其与社会支持的相关研究[J]. 护士进修杂志,2009,24(1):10-12.
- [6] 王琳,吴云. 重庆地区脑卒中患者的年龄、性别和社会经济状况对脑卒中后抑郁的影响[J]. 重庆医学,2005,34(2):246-248.