

Nursing of a Case of Suicidal Adolescent with Depression

Jiayi Ma, Guo Ge, Xiaoxin Liang, Weiju Chen

The First Affiliated Hospital, Jinan University, Guangzhou Guangdong
Email: 846117892@qq.com, geguojnu@163.com, 270259767@qq.com, chenweijv@126.com

Received: Mar. 5th, 2020; accepted: Mar. 23rd, 2020; published: Mar. 30th, 2020

Abstract

Object: To summarize the nursing methods of 1 adolescent depressive patient with suicidal behaviors. **Methods:** The nursing methods of a suicidal adolescent with depression in our hospital were summarized and analyzed. **Results:** According to the changes of the disease and the nursing evaluation results, individualized nursing measures were formulated and implemented for the patients, and the patients' depression and sleep patterns were improved, and the frequency of self-injury and suicide behaviors was reduced. **Conclusion:** By evaluating the patient's emotional needs, we make the patient get the necessary emotional support and psychological care, so the effective relationship between nurse and patient was established. Besides, according to the nursing evaluation results, we develop and implement personalized nursing measures for the patient, which have improved the depression of patients, so as to reduce the frequency of self-injury and suicide behaviors.

Keywords

Depression, Adolescent, Psychological Care

一例有自杀行为的青少年抑郁症患者的护理

马嘉谊, 葛 果, 梁笑欣, 陈伟菊

暨南大学附属第一医院, 广东 广州
Email: 846117892@qq.com, geguojnu@163.com, 270259767@qq.com, chenweijv@126.com

收稿日期: 2020年3月5日; 录用日期: 2020年3月23日; 发布日期: 2020年3月30日

摘 要

目的: 总结1例有自杀行为的青少年抑郁症患者的护理方法。**方法:** 对我院1例有自杀行为的青少年抑郁

症患者的护理方法进行总结及分析。结果：根据病情变化规律及护理评估结果，给予患者制定并实施个性化的护理措施，患者住院期间低落情绪及睡眠型态有一定改善，自伤、自杀行为频率减少。结论：通过评估患者的情感需求，使患者得到必要的情感支持及心理护理，从而建立了信任、有效的护患关系，并根据护理评估结果，为患者制定并实施个性化的护理措施，有助于改善抑郁症患者的低落情绪，从而减少自伤、自杀行为的发生频率。

关键词

抑郁症，青少年，心理护理

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

抑郁症(major depressive disorder)是一种常见的精神障碍，有显著而持续的情绪低落、思维迟缓、意志活动减退，常伴有躯体症状，如头昏、头痛、恶心、心慌、胃部不适、便秘等症状；生物学症状，如睡眠紊乱、性功能下降、食欲减退、体重减轻为常见表现；和其他症状如焦虑、紧张、易激惹；少部分患者甚至出现幻听、幻觉等精神性症状[1] [2]。抑郁症是青少年常见的精神疾病，具有病程长、复发率高等特点，终生患病率可达 11%~20%，严重影响患者学业、人际关系和社会功能。重度抑郁是导致青少年自杀的重要因素，也是导致青少年死亡的主要原因[3] [4]。本案例是一个有自伤、自杀行为的重度抑郁青少年患者，护理人员在护理过程中，除了常规护理外，重点与患者建立信任的护患关系，特别强化对此患者的情感支持及心理护理，现报道如下。申明：本病例报告已获得病人的知情同意。

2. 临床资料

女，14岁，诉3年前校园欺凌事件发生后反复心情低落、行为退缩、变得孤僻、喜欢独处，觉得自己遭同学针对，做事缺乏动力，难以控制自己的情绪，对以往感兴趣的事情难以再提起兴趣。症状反复出现，时有自伤行为，当时并不明显。2019年3月份起上述症状加重，自伤频率较前增加。家长曾送患者到精神科就诊，予“左洛复、欧兰宁”等药物治疗，患者依从性差，常私自吐出。此后，症状反复、自伤次数增加、手法较前凌厉。家人劝阻无效，为进一步明确诊疗到我院就诊，门诊以“抑郁发作”收入精神科病房。入院时，可见患者手臂多处美工刀割伤造成的新旧不一的疤痕，手背四处烟头烫伤疤痕。此次发病以来患者睡眠较差，主要表现为难以入睡、早醒、醒来后难以再次入睡、食欲一般，二便尚可，近期体重无明显增减，发病前无高热、寒战、抽搐等。入院后，给予抗抑郁、抗焦虑、镇静助睡眠等治疗。

3. 护理

3.1. 护理评估- Gordon 健康形态评估[5]

我们运用 Gordon 健康形态评估的方法对患者进行护理评估，患者的 Gordon 健康形态结果具体见表 1。

Table 1. Gordon function health patterns**表 1.** Gordon 健康形态评估

形态	结果
健康感知 - 健康管理形态	初二学生, 学习成绩一般, 现已休学, 既往体健, 否认高血压、糖尿病、肾病等慢性病病史; 否认肝炎及结核等传染病史; 否认手术及输血史; 否认食物及药物过敏史。无烟酒嗜好, 无不良卫生习惯。外婆有抑郁症病史。
营养 - 代谢形态	体重 50 kg, 身高 160, BMI 19.2 kg/m ² , 发育正常, 营养中等, 入院前食欲尚可, 入院后没有食欲, 近期体重无明显增减。2019-11-07 生命体征: 体温 36.5 摄氏度, 脉搏 74 次/分, 呼吸 18 次/分, 血压 105/57 mmHg
排泄形态	小便正常, 入院后 7、8 天一直未解大便
活动形态	兴趣动力缺乏, 活动较前减少, 入院后大部分时间卧床休息
睡眠 - 休息形态	难以入睡, 每日 21~22 小时遵医嘱予镇静药物后, 患者方可入睡, 但容易早醒, 凌晨一两点醒来后难以再次入睡。每日睡眠时间 4~5 小时。
认知 - 感知形态	自动体位, 神志清醒。时间、地点、人物及自我定向力尚可, 存关系、被害妄想, 自知力部分存在
自我感知 - 自我概念形态	患者诉低落情绪难以控制, 觉着有大石压着自己心前区, 心慌、胸闷, 有时候无法呼吸。自我评价低, 跟患者解释抑郁症治疗的规律后, 患者仍然没有信心抵抗疾病
角色 - 人际关系形态	患者诉与父母关系紧张, 喜欢封闭自己, 因此自己无任何朋友。与舅舅关系很好, 觉得舅舅很关心自己, 姑姑 24 小时在医院陪护。医护人员与患者交流尚可, 患者能配合治疗
性生殖形态	未婚未育, 月经正常, 阴道无异常流血、流液
应对 - 应激耐受形态	患者情绪难以控制, 会不时寻找机会伤害自己, 存强烈轻生意念, 诉只有通过自伤方式, 郁结心情才能得以缓解。体查可见患者左手臂多处美工刀割伤造成的新旧不一的疤痕, 手背四处烟头烫伤疤痕。
价值 - 信仰形态	无宗教信仰

3.2. 护理诊断

通过对患者进行系统的护理评估, 我们拟定了 7 个主要护理诊断, 分别是, 有自伤(自杀)行为的危险、睡眠形态紊乱、思维过程改变、皮肤完整性受损、便秘、知识缺乏、潜在并发症: 锥体外系反应, 具体见表 2。

Table 2. Primary nursing diagnosis**表 2.** 主要护理诊断

护理诊断名称	相关因素
有自伤(自杀)行为的危险	与抑郁的情绪低落有关
睡眠形态紊乱	与难以入睡、容易早醒、醒来后难以再次入睡有关
思维过程改变	与思维内容障碍(存关系、被害妄想)有关
皮肤完整性受损	与频繁自伤、自杀行为有关
便秘	与食欲不振和药物副作用有关
知识缺乏	与缺乏促进健康知识有关
潜在并发症: 口周麻木、口角流涎等锥体外系反应	与药物副作用有关

3.3. 护理措施

3.3.1. 有自伤(自杀)行为危险的护理

1、入院即告知患者及家属严禁将危险品带入病房，每日早上对病房的危险品进行检查，做治疗时不把医疗器械遗留在病房内。

2、将患者安置在医护人员易观察的病房，做好病房内门窗管理和危险物品管理。

3、实行“医师 - 护士 - 家属”连锁机制，严禁将患者独处，医护人员或家人 24 小时全天陪同。

4、入院前三天对患者进行自杀风险评估，以后一周一次。

5、患者夜间尤其凌晨醒来频繁出现情绪低落，有自伤自杀想法，指导患者可以寻找医护人员或家属帮助、深呼吸、听歌等方式缓解低落情绪。

6、患者出现自伤、自杀行为后，协助患者按医嘱服用镇静药物。

7、建立良好的护患关系，常常找患者交谈，添加患者微信好友，表达愿意与患者成为朋友。鼓励患者在心情低落时，可以通过面对面交谈或网络平台上说出自己的感受。

8、心理护理：① 鼓励患者尝试多与父母沟通，理解父母的处境。② 告知患者，抑郁症是可以治愈的，但需要较漫长的时期，急性发作期最重要的是按医嘱好好治疗，保护好自己不要受伤害。③ 患者诉以后想成为一名心理治疗师，鼓励患者鼓起勇气克服疾病方可完成理想。④ 鼓励患者重拾钢琴演奏和阅读的兴趣爱好。

9、调动社会支持系统：鼓励患者家属参与干预治疗，让患者家属理解患者的低落情绪，24 小时做好看护工作，并对家属进行与自杀干预有关的健康宣教。

3.3.2. 睡眠形态紊乱[6]的护理

1、创造良好的睡眠环境：保持病房周围环境安静，避免其他病人和家属大声喧哗。休息时关闭门窗和窗帘。保持病房适宜的温度和湿度，提供厚度适宜的被子和高度适宜的枕头。

2、合理安排患者作息：在病情允许下，适当增加患者白天的身体活动量。

3、促进患者养成有利睡眠的习惯：教育患者睡前 4 小时减少活动量，睡前饮用一盒纯牛奶，避免喝咖啡、浓茶和酒。热水泡脚、洗热水澡，指导患者放松技巧如缓慢的深呼吸、听歌、全身肌肉放松。

4、心理护理：指导患者半夜醒来难以再次入睡时，不要强迫自己睡觉，可以看书、听音乐、上网浏览资讯等方式分散低落情绪。

3.3.3. 思维过程改变的护理

1、通过多交谈的方式表达自己跟患者成为朋友的意愿，与患者建立信任的治疗关系。

2、尊重病人的感受，理解她的需要，遵守与患者的承诺，如约谈时间不迟到。

3、不与患者争执或否认患者的错误信念。

4、指导患者学习终止妄想的技巧：唱歌、听歌、玩乐器、阅读，与家属和医护人员交谈等。

3.3.4. 皮肤完整性受损的护理

嘱患者保持未愈合的自伤伤口清洁干燥。指导患者愿意进食时，多进食高蛋白食物如鸡蛋、牛奶等。

3.3.5. 便秘的护理

1、患者食欲不振，指导患者想吃东西时，多进食富含纤维素的和通便的食物如酸奶和火龙果，多喝水。

2、陪伴患者进餐，鼓励少吃多餐。

3、指导每天早晨起温开水冲服蜂蜜水一杯。

4、患者在家属和医护人员陪护下，在病房内适当运动。

3.3.6. 知识缺乏[7]的护理

1、为患者讲解其疾病的发生发展，与遗传有关，不必太自责。

2、患者诉服药后低落情绪没有改善，指导患者正确的服药方法，告知患者治疗抑郁症是一个长期过程，需要耐性，严格遵医嘱服药不可自行停药、减药。

3、患者诉出现头晕、口干、便秘等，教育患者是抗抑郁、焦虑药物引起的不良反应，不用太担心，注意多喝水和食用富含纤维素的饮食。

4、患者诉在厕所晕倒 7、8 次，告知患者服用抗抑郁药物会引起体位性低血压和头晕等不良反应，因此长时间卧床或坐在椅子上后注意起身动作要慢，洗澡时候坐在椅子上且水温不宜过热。

5、指导患者放松心情的手法如深呼吸，进行有效的深呼吸放松疗法应该要每日~2 次，每次持续 10~15 分钟。

3.3.7. 潜在并发症：锥体外系反应的护理

观察患者有无出现口周麻木、口角流涎等锥体外系反应的前兆[8]。

3.4. 护理评价

1、住院期间患者诉低落情绪有一定改善。

2、住院期间患者自伤、自杀行为频率减少。

3、患者半夜仍然早醒，但能够再次入睡。

4. 讨论

低龄患者如青少年，本身行为特征具有明显冲动性，自控力低于成年人，因此更容易发生自伤、自杀行为[9]。本案例中显著而持续的心境低落、孤独感、睡眠障碍等是患者自杀意念产生的重要原因，对于有自杀行为的青少年患者，除了严格执行连锁机制，医护人员应提供必要的、个性化的情感支持与心理护理，与患者建立信任、有效的护患关系，从而获取有效的疾病相关信息并降低患者的孤独感，实施共情护理、人文关怀，关注其经历及感受，设身处地回应患者，使患者郁结情绪得以释放，从而降低患者自伤、自杀行为的频率。

5. 小结

心理护理的应用有利于建立良好的护患关系，消除患者的负面情绪，使患者积极配合治疗，缓解患者症状[10]。我们运用护患沟通理论及技巧，评估患者的情感需求，使患者得到必要的情感支持及心理护理，从而建立了信任、有效的护患关系。通过有效沟通，向患者获取疾病相关信息，再根据护理评估结果，制定并实施个性化且针对性的护理措施，能够改善患者的低落情绪，从而减少患者自伤、自杀行为。

参考文献

- [1] Pilevarzadeh, M., Amirshahi, M., Afsargharehbagh, R., *et al.* (2019) Global Prevalence of Depression among Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Breast Cancer Research and Treatment*, **176**, 519-533. <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05271-3>
- [2] 刘璐, 黄海彬, 吕光耀. 抑郁症的诊断与鉴别诊断[J]. 中国临床医生杂志, 2019, 47(10): 1150-1153.
- [3] 郭玥, 杨光远, 徐汉明. 青少年抑郁症患者的家庭功能研究[J]. 医学与哲学, 2018, 39(2): 65-67, 63.
- [4] 安文军, 程硕, 王和平. 儿童青少年抑郁症的病理研究进展[J]. 中国特殊教育, 2017(10): 43-48, 68.
- [5] 刘英, 林妙艺, 冯娟珍, 等. 应用 Gordon 模式对结核病患者健康需求的调查研究[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(3):

11-12.

- [6] 黄宗琼, 许辉琼. 住院癌症患者睡眠形态紊乱的原因及护理[J]. 华西医学, 2009, 24(2): 473-475.
- [7] 朱云霞, 姚亚香, 杨芬, 等. 由家庭成员参与的健康教育对抑郁症患者服药依从性影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(7): 991-995.
- [8] 翁加俊, 于文娟, 李华芳. 药物治疗抗精神病药所致锥体外系反应的进展[J]. 中国临床药学杂志, 2019, 28(1): 73-76.
- [9] 王舒杰, 胡德英, 孙璇, 等. 癌症患者自杀意念心理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(22): 80-83.
- [10] 张娟. 双相情感障碍实施心理护理的价值探究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(1): 202-203.