

心理感冒 别让大脑短路

——抑郁患者的护理

漆红萍 附属民大医院

引言

按照国家《“健康中国 2030”规划纲要》提出的建设健康中国的战略主题“共建共享、全民健康”。其核心是以人民健康为中心，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主。针对生活行为方式、生产生活环境以及医疗卫生服务等健康影响因素，坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合，推动人人参与、人人尽力、人人享有，落实预防为主，推行健康生活方式，减少疾病发生，强化早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康。

2021年初，湖北省政府办公厅印发《湖北省影响群众健康突出问题 323 攻坚行动方案（2021—2025 年）》，明确将着力解决影响群众健康的心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统病 3 类重大疾病，高血压、糖尿病两种基础疾病，出生缺陷、儿童青少年近视、精神卫生 3 类突出公共卫生问题。“323”攻坚行动是省委、省政府打造健康中国战略湖北样板的重要举措。是以控制健康危险因素、实施早诊早治、构建医防协同体系为重点，力争通过 5 年努力，使“323”健康问题人群发病率、致死率和疾病负担明显下降，从而推进全民健康战略目标的实现。

健康不仅是没有躯体的疾病，还要有完整的心理、生理和社会适应能力。心理健康是人在成长和发展过程中，认知合理、情绪稳定、行为适当、人际和谐、适应变化的一种完好状态。心理健康事关个体的幸福，家庭的和睦，社会的和谐。心理健康与身体健康之间存在着密切关联。消极情绪会导致个体的免疫水平下降；同时心理健康也受到身体健康的影响。

一、课程基本信息

精神科护理学是临床医学中精神病学的一个分支，也是护理学的一个分支，是研究精神疾病的防治和护理以及精神疾病患者的科学管理方法和制度的一门学科。掌握精神疾病患者护理的基本理论和方法，对精神疾病护理的开展以及护

理学科的发展具有十分重要的现实意义。

《精神科护理学》是护理专业的专业课。教学内容以精神科的基本原理、常见病和多发病的临床护理知识为重点,对其中理论难点,要循序渐进,讲深讲透。本课程的设置旨在使学生通过本课程的学习,了解包括精神因素在内的社会心理因素对人体健康和疾病的影响,了解心理治疗的基本知识,能初步对常见的精神疾病患者进行有效的护理。

抑郁患者护理教学作为护理专业课程的重要组成部分,不仅需要传授专业知识和技能,更要注重培养学生的职业道德、人文关怀精神和社会责任感。

二、课程教学整体设计思路

2024年李玟去世事件,通过明星的光环效应引出抑郁患者的相关临床表现及治疗要点。在教学过程中,向学生传递积极向上的人生观。通过分享抑郁症患者的康复故事,让学生明白只要坚持治疗和积极面对生活,就能够战胜疾病。鼓励学生树立乐观的生活态度,培养坚韧不拔的意志品质。并以分组练习模拟进行团体心理治疗及放松训练,通过呼吸放松训练、肌肉放松训练及正念冥想放松训练技术,让学生认识到护理职业在社会中的重要作用,明白护理工作不仅关系到患者的健康和生命,也关系到社会的和谐与稳定。强调护理人员要积极与患者的家属、社区等合作,共同为患者提供全方位的支持和帮助,促进患者的康复和社会融入。

(一) 设计思路

将思政元素融入抑郁患者护理教学,通过强调护士的职责与使命、抗疫精神、人文关怀,将其与专业知识有机结合,能够使学生在掌握护理技能的同时,提升职业素养和道德水平,引导学生树立正确的价值观,使其在未来的护理工作中能够以患者为中心,提供有温度、有质量的护理服务,同时增强学生的社会使命感,鼓励其积极参与社会心理健康服务,推动社会和谐发展。通过引入抗疫期间建立了专业的心理治疗团队,医护人员不顾自身疲劳,日夜守护患者,对患者进行心理疏导的事迹,帮助患者改善睡眠质量的故事,引导学生体会医护人员的敬业精神和奉献精神的美。让学生感受到护理工作的人文价值和社会意义,从而激发学生的学习热情和职业认同感。

(二) 具体实施方案

深入剖析抑郁患者护理的课程内容，挖掘其中蕴含的思政元素。例如，在介绍抑郁患者的护理评估时，强调对患者心理状态的关注，引导学生树立关爱他人、尊重生命的价值观；在讲解护理措施时，结合护士在抗疫中的奉献精神，培养学生的社会责任感。

将学生分成小组，引导他们结合所学知识和思政案例进行讨论。通过小组讨论“如何为抑郁患者提供有温度的护理服务”“护理人员在促进社会心理健康中应承担的责任”等讨论议题，鼓励学生积极发言，分享自己的观点和体会，培养学生的团队协作精神和沟通能力。其目的是强调职业价值观，强化护士的职责和使命，让学生明白护理工作不仅仅是技术操作，更是对患者身心健康的全面关怀。引导学生思考如何通过有效的沟通和心理支持，帮助抑郁患者树立战胜疾病的信心。

通过临床见习引导学生思考如何将将在见习中学到的思政理念应用到今后的护理工作中。在临床见习前，对学生进行思政教育，强调人文关怀的重要性。让学生明白在与抑郁患者接触时，要尊重患者的隐私和尊严，给予患者充分的关爱和支持。在见习过程中，带教老师引导学生关注患者的心理需求，鼓励学生与患者进行沟通交流，为患者提供心理疏导和生活帮助。同时，带教老师要以身作则，展示良好的职业道德和人文素养，为学生树立榜样。

教师组织学生进行总结反思，让学生分享自己在学习过程中的收获和体会，对学生的讨论情况进行总结点评，强调正确的价值观和社会责任感，引导学生树立正确的职业观念。

三、案例教学目标

知识目标：使学生了解抑郁障碍的诊断要点；熟悉抑郁障碍病因及发病机制；掌握抑郁患者的临床表现、护理评估要点、护理措施和康复指导方法。

能力目标：能识别抑郁障碍的症状，并对抑郁障碍患者进行有效护理。培养学生运用所学知识对抑郁患者进行个性化护理和心理干预的能力，并能积极预防和处理抑郁障碍患者意外事件的发生，帮助患者学会正确地应对生活中的各种事件。

素质目标：人文关怀的应用对患者社会角色和家庭关系同等重要，尊重患者，具有关心、爱护抑郁障碍患者的高尚情操及建立良好护患关系的意识。接纳理解患者的负性情绪，在沟通中帮助患者建立有希望和乐观的情绪。通过培养学生“生

命至上、患者为本”的职业价值观，增强学生的社会责任感、使命感和团队合作精神，弘扬无私奉献、大爱无疆的精神。

四、案例教学实施过程

（一）课前准备

1.中国大学慕课，观看抑郁患者相关微课视频，结合《健康中国 2030 规划纲要》，思考我国医疗卫生政策对精神卫生的指导意义；

2.登录“学习通”，学习抑郁患者护理相关知识点并完成测试。

（二）教学实施

1. 导入案例与思考

通过李玟事件引导学生从以下角度分析：

(1)社会主义核心价值观：如何通过协调社会公益资源体现“公正”与“和谐”？

(2)精准扶贫政策：结合国家“大病医保”政策，探讨护士在攻坚行动中的角色。

(3)职业道德：引用《中国护士职业道德规范》，强调“生命至上”的职业信念。

2. 视频播放

播放一段匿名患者的自述视频，分组讨论“哪些表现是疾病症状？哪些是外界误解？”来了解抑郁障碍的概念。抑郁障碍：以与现实处境不相称的显著而持久的情绪低落为基本临床特点的一类心境障碍。抑郁障碍全球终身患病率约 11%；中国抑郁障碍神经影像学患病率达 2.1%；抑郁障碍可能成为仅次于癌症的第二大“杀手”。

3. 用图示讲解抑郁的发病机制（生物学因素、心理社会因素）

（1）生物学因素

① 遗传

家系研究：患者的一级亲属患抑郁障碍的风险比一般人群高 2~10 倍。

双生子和寄养子研究：同卵双生患病率远远高于异卵双生。抑郁障碍发病与寄养家庭环境有密切关系。

遗传方式研究：倾向于多基因遗传。

② 神经生化因素

③ 神经内分泌因素

下丘脑—垂体—肾上腺轴、下丘脑—垂体—甲状腺轴、下丘脑—垂体—生长素轴功能异常。抑郁障碍患者肾上腺皮质醇分泌增多。

④ 神经影像学因素

神经成像研究发现，抑郁障碍患者至少有四个脑区持续异常：前额叶皮层、海马、前扣带回和杏仁核。涉及两个神经环路，即以杏仁核和内侧前额叶皮质为中心的内隐情绪调节环路和以复侧纹状体/伏隔核、内侧前额叶皮质为中心的奖赏神经环路。

(2) 心理社会因素

① 人格特征：具有明显的焦虑、强迫、冲动等特质的个体易发生抑郁障碍。

② 应激性生活事件：抑郁障碍可因紧张性生活事件诱发。

③ 早期养育环境：儿童期遭受虐待、父母失和、因分离或死亡造成的母爱剥夺，在成人期易患抑郁障碍。

4. 通过观看抑郁患者的日常生活视频了解抑郁患者的临床表现：

(1) 核心症状群：情绪低落晨重暮轻、乐趣丧失、兴趣减退；

(2) 心理症状群：思维迟缓、注意力和记忆力下降、精神病性症状、自知力缺乏、焦虑、精神运动性迟滞或激越；

(3) 躯体症状群

睡眠障碍、进食紊乱、性功能减退、精力下降、非特异性躯体症状。

5. 教师讲解治疗与预后

(1) 药物治疗

临床一线用药是选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs）、5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂（SNRIs）。

(2) 非药物治疗：

①改良电痉挛治疗。

②重复经颅磁刺激治疗。

③心理治疗

6. 抑郁障碍患者的护理

(1)小组讨论： 分组讨论：模拟小军是一名患有抑郁的初中生，护理人员对他的护理重点是什么？如何与他建立初步信任？假设患者夜间失眠加重、拒绝服药的情境；护理人员如何调整护理计划？是否需要联系医生调整药物？

(2)角色扮演： 学生分组练习：

A组：使用开放式提问（如“你愿意和我谈谈你最近的心情吗？”）

B组：错误示范（如“你这么年轻，有什么好抑郁的？”）

(3)总结点评：

① 教师引导总结：安全护理（防自伤、自杀）、心理支持、家庭干预是关键。

② 全班点评：有效沟通的语言与非语言技巧在抑郁患者中的作用。

（三）教学评估

1.理论知识评估

(1)学习通布置自主性学习内容作业，检测学生对抑郁症诊断标准药物的常见不良反应及护理措施的掌握情况；

(2)运用自杀风险筛查表等工具评估患者的治疗后的状态使患者住院期间能做到不伤害自己，能通过谈话、书写等方式宣泄不良情绪，消除或不发生自杀的想法。

2.实践技能评估（情景模拟）

(1) 模拟与抑郁患者的访谈评估学生的沟通技巧；

(2) 处理患者突然情绪崩溃或自伤行为检测学生的应急救治能力。

3.素质与人文关怀评估

4.观看抑郁症患者康复访谈片段，撰写抑郁患者的康复

计划：描述与“患者”互动中的情感体验，社会家庭的支持系统等。

(1) 通过讲解患者的心理需求、情感体验等，让学生明白护理工作的本质是关爱生命、呵护健康。

(2) 培养同理心

引导学生换位思考，站在抑郁患者的角度去感受他们的痛苦和无奈。通过角色扮演、案例分析等方式，让学生亲身体会抑郁患者，模拟抑郁患者的日常生活，培养学生的同理心和同情心，让学生从而更好地理解患者的需求。

(3) 倡导积极人生观

通过分享抑郁症患者的康复故事，向学生传递积极向上的人生观。让学生明白只要坚持治疗和积极面对生活，就能够战胜疾病。鼓励学生树立乐观的生活态度，培养坚韧不拔的意志品质。

(4) 强调护理职业的社会意义

鼓励学生积极参与社会心理健康公益活动。注重培养团队合作精神和沟通能力，强调在团队中要相互支持、相互帮助，共同为患者的康复努力。要求护理人员要积极与患者的家属、社区等合作，共同为患者提供全方位的支持和帮助，促进患者的康复和社会融入，维持社会的和谐与稳定。

五、教学效果及反思

1. 教学效果

过理论教学，学生对抑郁患者的护理有更全面的认识。通过分组讨论及情景模拟学生能对抑郁患者的沟通交流能力提升，危机干预能力和临床决策能力有较深的理解。

2. 教学反思

(1) 根据普遍薄弱环节（如自杀风险评估不全面），增加专项训练模式。

(2) 针对自杀风险干预，设置“患者突然透露自杀计划”的突发情境，考核学生是否能及时处理并启动应急预案。

(3) 如何对患者母亲进行心理健康教育？强调抑郁症护理的长期性和团队协作重要性。