

- Fibroelastoma at Multimodal Imaging [J]. J Cardiovasc Echogr, 2018, 28(4): 236-238.
- [12] 韩劲松, 王辉山, 尹宗涛, 等. 215 例心脏黏液瘤外科手术并发病的防治[J]. 中国医师进修杂志, 2014, 37(14): 8-10.
- [13] 张卫萍, 张红霞, 刘宽荣. 食管癌合并缺血性心脏病围手术期护理[J]. 实用医技杂志, 2016, 23(9): 1029-1030.
- [14] 陈晓荣, 舒锦尔, 潘勇浩, 等. 心脏粘液瘤的 MRI 表现特征[J]. 临床放射学杂志, 2017, 36(5): 654-657.
- [15] 杨波, 王和西. 中老年心脏粘液瘤患者外科治疗的临床分析 [J]. 中国保健营养, 2015, 25(15): 76-77.
- [16] Huang KC, Lin WR, Chen M, et al. Does the stapler for en bloc resection of renal pedicles during kidney removal surgery increase the risk of arteriovenous fistula? [J]. J Chin Med Assoc, 2019, 82(3): 221-224.

(收稿日期: 2019-04-27)

(本文编辑: 赵丹)

## 个性化心理护理结合音乐疗法对抑郁症患者康复效果和生活质量影响

王春敏

**【摘要】 目的** 探讨个性化心理护理结合音乐疗法对抑郁症患者康复效果和生活质量影响。**方法** 选择 2018 年 2 月—2019 年 1 月在本院接受治疗的 82 例抑郁症患者作为研究对象, 采取随机数表法分为对照组和观察组两组, 每组各 41 例。对照组采取常规方法护理, 观察组采取个性化心理护理结合音乐疗法进行护理干预。从患者抑郁症康复效果和生活质量两方面对护理效果进行评价。**结果** 观察组康复效果好于对照组, 生活质量评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 个性化心理护理结合音乐疗法, 有效提高了抑郁症患者的康复效果, 护理效果显著。

**【关键词】** 心理护理; 音乐疗法; 抑郁症; 康复效果; 生活质量

[中图分类号] R473.7 [文献标识码] A DOI: 10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.043

**Influence of individualized psychological nursing combined with music therapy on rehabilitation effect and quality of life of patients with depression** WANG Chun-min. Tianjin An ding hospital, Tianjin, 300222, China.

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of personalized psychological nursing combined with music therapy on the rehabilitation effect and quality of life of patients with depression. **Methods** From February 2018 to January 2019, 82 patients with depression those who received treatment in our hospital were selected as study objects. The patients were divided into control group and observation group according to random number table method, 41 patients in each group. The control group received routine nursing care. Patients in the observation group received personalized psychological nursing combined with music therapy for nursing intervention. The nursing effect was evaluated from two aspects; rehabilitation effect and quality of life. **Results** The rehabilitation effect of the observation group was better than that of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group too, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Personalized psychological nursing combined with music therapy could effectively improve the rehabilitation effect of patients with depression, and the nursing effect is significant.

**【Key words】** Psychological nursing; Music therapy; Depression; Rehabilitation effect; Quality of life

抑郁症是我国的一种常见病和多发病, 如据相关医学统计, 其发病率高达 3%~5%, 且呈现逐年递增趋势<sup>[1]</sup>。抑郁症的致病因素较为复杂, 如遗传因素、突发性的情感或生活刺激等。发病后, 每次发作时间可持续 2 周以上, 患者典型的症状表现如心境低落、思维迟缓和意志活动减退等, 甚至部分患者可发生自杀的企图或行为, 严重影响了患者的正常生活<sup>[2-3]</sup>。为了有效控制患者病情的发展, 本院从个性化心理护理和音乐疗法两个角度, 对患者进行护理干预, 经过为期 1 年的护理实践, 有效提高了患者康复效果和生活质量。现报道如下。

### 一、资料与方法

1. 基本资料: 选择 2018 年 2 月—2019 年 1 月在本院接受治疗的 82 例抑郁症患者作为研究对象。纳入标准: (1) 符合《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》中抑郁症的诊断标准<sup>[4]</sup>; (2) 患者生命体征平稳; (3) 个人资料完整。排除标准: (1) 妊娠及哺乳期妇女; (2) 不具有表达能力的患者; (3) 体内脏器重度疾病患者等。征得医院伦理委员会同意, 在患者及家属知情同意后, 采取随机数表法将患者分为对照组和观察组两组, 每组各 41 例。对照组中男 25 例, 女 16 例; 年龄 37~69 岁, 平均 (56.23±8.85) 岁; 病程 1~17 个月, 平均 (7.96±2.66) 个月。观察组中男 24 例, 女 17 例; 年龄 36~72 岁, 平

均(56.40±8.62)岁;病程 1~19 个月,平均(8.02±2.54)个月。两组患者基本情况比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

2.护理方法:(1)对照组:对照组患者遵医嘱进行抗抑郁治疗,入口服盐酸帕罗西汀片(浙江尖峰药业有限公司,国药准字 H20040533),每日 1 次,每次 1 片。给予患者适当的生活指导等。(2)观察组:①心理护理干预:抑郁症患者本身的心理和精神状态较差,当患者入院后,陌生的环境可能会进一步增加患者的紧张感。针对此问题,护士首先积极主动的向患者介绍医院环境,并尽可能利用业余时间陪伴患者,以使患者能够感受到护士对其的关心和关爱。同时与患者家属进行沟通交流,了解患者抑郁症的致病因素,由此制定出个性化的心理措施。如对情感导致抑郁症的患者,护士引导患者主动的表达出内心的想法,并允许患者以多种形式进行宣泄,如哭泣和怒骂等。在患者宣泄的同时,护士顺着患者的思路和想法,进行间接性的心理引导。当取得患者的信任和肯定后,护士再通过激励和鼓励的方式,帮助患者转变心态。②音乐疗法干预:根据抑郁症患者的症状表现,为患者播放不同的音乐进行护理干预。如患者表现为忧愁善感,选择宫调式音乐为主,如《春江花月夜》、《喜洋洋》和《平湖秋月》等;若患者表现为失眠多梦,选择羽调式音乐为主,如《二泉映月》、《船歌》和《梁祝》等<sup>[5]</sup>。在为患者进行音乐护理时,护士将具有相同症状表现的患者安排在同一病房中,每日在患者晨起、午休和睡眠前各播放 1 次,每次 30 min。在播放过程中,护士注意保证音量大小适中,并降低病房内的其他干扰因素,如禁止患者亲属与患者之间的交流,关紧门窗等。

3.观察标准:(1)康复效果比较:以汉密尔顿抑郁量表为标准,对患者的康复效果进行评价。康复效果分为痊愈、显效、有效和无效 4 种。其中痊愈为患者护理后,与护理前比

较,抑郁量表评分结果降低 80%及以上;显效为患者护理后,评分结果降低 60%~79%;有效为护理后,评分结果降低 30~59%;无效为护理后,评分结果降低 30%以下。总有效率为痊愈率、显效率和有效率之和。(2)生活质量比较:以生活质量评分量表为标准,对患者的生活质量进行评分。症状自评量表具体从生活能力、躯体功能、心理状态和社会情况 4 个方面进行评分,评分越高表示生活质量越好。

4.统计学处理:采用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,进行 $\chi^2$ 检验,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,进行  $t$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

二、结果

1.两组患者康复效果比较:在护理前,对照组患者哈密尔顿抑郁量表得分为(23.26±4.88)分,观察组得分为(22.98±4.20)分,两组比较差异无统计学意义( $t=0.481$ , $P=0.681$ )。护理后,对照组患者得分为(15.36±3.03)分,观察组得分为(9.11±2.24)分,两组比较差异有统计学意义( $t=10.452$ , $P=0.000$ )。两组患者的具体康复效果比较如表 1 所示,可见观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 1 两组患者康复效果比较  $n(\%)$

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组( $n=41$ )	11(26.83)	10(24.39)	11(26.83)	9(21.95)	32(78.05)
观察组( $n=41$ )	23(56.10)	11(26.83)	5(12.20)	2(4.88)	39(95.12)
$\chi^2$ 值					5.145
$P$ 值					0.023

2.两组患者生活质量比较:护理后,观察组患者生活能力、躯体功能、心理状态和社会情况 4 项评分结果均高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者生活质量比较 $(\bar{x}\pm s)$ ,分

组别	生活能力		躯体功能		心理状态		社会情况	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组( $n=41$ )	8.23±2.68	12.01±3.21	46.23±4.88	52.68±4.87	48.11±4.23	57.07±4.96	45.52±5.26	52.32±4.79
观察组( $n=41$ )	8.36±2.34	16.36±3.59	46.86±4.21	60.11±5.34	48.69±4.41	66.02±5.84	46.01±4.77	58.92±4.21
$t$ 值	0.849	16.117	0.689	16.682	0.672	15.682	0.662	12.412
$P$ 值	0.038	0.000	0.052	0.000	0.056	0.000	0.048	0.000

讨论 抑郁症又称抑郁障碍,在我国发病率约为 3%~5%。另外考虑到现阶段对抑郁症的医疗防治识别率较低,地级市以上医疗机构,对其识别率不足 20%,因此抑郁症真实发病率可能会更高。

在抑郁症患者的康复过程中,采取有效的护理干预是非常必要的<sup>[6]</sup>。但常规的护理方法往往只是从遵医嘱用药和生活指导展开,缺乏对患者的关心和关爱,因此在一定程度上影响了患者的康复效果。为了有效改善此问题,我院将个性化心理护理作为主要的护理工作之一,即从主动沟通入手,增加患者对护士的信任感。然后再根据患者的致病原因,进行个性化的心理护理指导,如引导患者宣泄内心的不良情绪和激励鼓励等,帮助患者改善心态。

音乐疗法并不是一种新的治疗方法,早在 19 世纪末,美国的部分医院和高校就已经开始音乐治疗某些疾病的相关研

究。经过多年的发展、完善和实践,音乐疗法的应用日益广泛。其治疗原理为音乐美妙的音律和节拍,可以与人体的心跳脉动节律相呼应,相应的通过音乐的调节,可以使心率和血压趋于稳定,从而有效缓解抑郁症患者不良的症状和表现。

综上所述,根据心理护理和音乐疗法两者的优势,将其结合后向抑郁症患者进行护理干预,护理工作完成后,患者的康复效果和生活质量均得到有效提高,取得了预想的护理效果。

参 考 文 献

[1] 邵志梅.抑郁症患者自我护理能力影响因素分析及护理对策[J].护理实践与研究,2016,16(5):4-7.  
 [2] 许慧.抑郁症的治疗与护理研究进展[J].护理实践与研究,2016,13(1):34-35.  
 [3] 魏娟青,谢晓颖,沈鹭.中西医结合护理干预抑郁症患者临床效果观察及对生活质量的影响[J].辽宁中医杂志,2015,16(9):1766-1768.

- [4] 中华医学会精神科分会.CCMD3 中国精神障碍技术与诊断标准 [M].3 版.济南:山东科技出版社,2001:87.
- [5] 杨红艳,冯学功.中医音乐疗法在脑卒中后抑郁症患者中的应用 [J]. 护理实践与研究,2016,13(14):134-136.

- [6] 李显凤.精神科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2002.  
(收稿日期:2019-05-20)  
(本文编辑:卜明)

## 探讨手术室仪器设备管理在 6S 优质标准规范化 管理下的作用效果

张欢

**【摘要】 目的** 探讨 6S 优质标准规范化管理对手术室仪器设备管理的作用效果。**方法** 在本院手术室成立“6S”活动小组,制定 6S 优质标准规范化管理流程,并于 2018 年 1 月引入到手术室仪器设备管理中,比较 6S 优质标准规范化管理实施前后的效果。**结果** 6S 优质标准规范化管理实施后手术器械设备的管理质量显著高于实施前( $P<0.05$ );手术室器械清洗合格率、包装合格率显著高于实施前,损耗率显著低于实施前( $P<0.05$ );护理人员工作能力显著优于对照组( $P<0.05$ );医护人员对 6S 优质标准规范化管理实施后手术室器械设备管理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 6S 优质标准规范化管理的实施管理质量更好,可显著提高手术室器械清洗合格率、包装合格率,降低损耗率,提高护理人员的操作技能和对管理的满意度,可在临床上广泛推荐应用。

**【关键词】** 6S 优质标准规范化管理; 手术室; 仪器设备管理; 效果

[中图分类号]R197.32 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.044

手术是外科的主要治疗方法,通过一系列精细的医疗器械对损害或者癌变的身体部位进行切除和缝合,是疾病诊治的重要手段<sup>[1]</sup>。手术治疗的疾病较多,手术过程中所涉及到的器械也较为繁杂,若这类仪器设备得不到良好的管理,极易引起医疗事故,在危害患者生命的同时,还损害了医院的名誉,因此提高手术室仪器设备管理质量尤为重要<sup>[2-3]</sup>。5S 现场管理法是针对企业的一种管理模式,是整理(Seiri)、整顿(Seition)、清扫(Seiso)、清洁(Seikeetsu)、素养(Shitsuke)等 5 个词的缩写,企业管理效果明显,6S 则是在 5S 的基础上增加了安全(Safety),相较于 5S 管理模式来讲,更加完整,也被逐渐引入到医院手术室仪器设备的管理当中<sup>[4]</sup>。为了进一步探讨 6S 优质标准规范化管理对手术室仪器设备管理的作用效果,本院手术室特做此研究,现报道如下。

### 一、资料和方法

1.临床资料:本院为规范手术室仪器设备器械的管理,提高手术室工作效率,降低因手术器械准备不充分所导致的不安全事件发生率,自 2018 年 1 月推行 6S 优质标准规范化管理模式。一年后检验管理效果,并与未实施 6S 优质标准规范化管理前进行对比,得出结论。随机抽取 6S 优质标准规范化管理模式实施前后各 100 件仪器设备作为器械管理质量检测的对象,随机选择 20 名护理工作作为研究对象,这 20 名护理人员及 10 名医生作为调查人员,护理人员均为手术室仪器设备管理科常驻人员,均有 2 年以上的工作经验,医生则是需要长期和手术器械管理有直接联系的医生,以评估 6S 优质标准规范化管理模式实施前后器械管理的效果。

2.研究方法:事先总结本院手术室仪器设备管理的现状,翻阅以往器械的检查合格率、评估管理质量。2018 年 1 月本院手术室仪器设备管理推行 6S 优质标准规范化管理模式,具体如下:(1)成立“6S”活动管理小组,要求小组成员包括科护士长、护士长、专科组长 3 人、普通护理人员 5 人,共 10 人,先对当前手术室仪器设备的管理现状进行分析和研究,制定针对性的实施方案、检查标准和评价标准,加强定期的检查分析,负责人员的培训。(2)做好人员培训:培训内容包括“6S”理论、质量评价标准、“6S”管理的具体要求、实施方法,经考核合格后接收设备器械的管理。(3)整理:将手术室的所有物品根据科室需要分为必要和不必要两类,必要的物品数量尽可能减少并放在合适的位置,不必要的物品则收好;根据手术种类和手术数量准备一定数量的手术器械、敷料包、小包装物品等,并做好灭菌备用,保证无菌物品间的整齐和宽敞。(4)整顿:规划无菌物品间放置处,按照物品的使用频率和拿取的方便程度规划储物架、储物柜,规定放置位置、方法,标识名称、存放数目,做好物品存放示意图,方便物品的迅速取放。(5)清扫:做好手术器械、设备的清洁、检查,及时更换破损器械;每天派遣专人清洁无菌物品间、储物架、储物柜等地,保持环境的清洁、无尘、无污。(6)安全:加强整理、整顿,严格执行无菌技术对器械进行消毒和格力,专人管理和检查急救药品和手术器材,在每个手术仪器设备配有简单明了的操作流程图,及时消除安全隐患。(7)清洁:此阶段是前面三阶段的坚持和深入,并严格按照指定的标准实施,指定明确的检查和奖惩制度,并严格遵循落实到人,杜绝过期、污染、空缺等现象。(8)素养:注意护理人员的培训,加强护士个人素质的提高,定期组织护理人员自检自控,提高综合素质;