

# 抑郁症患者自杀风险的护理评估工具优化及干预效果研究

郭蕊 杨薇

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710000)

**【摘要】**目的：抑郁症是一种以持续情绪低落、思维迟缓、意志活动减退为核心症状的精神障碍，其最严重的后果是自杀行为，已成为全球重大公共卫生问题。据世界卫生组织统计，全球约有3.5亿抑郁症患者，我国成人抑郁症加权终生患病率达3.4%，其中53.1%的患者存在自杀意念，23.7%有自杀企图，自杀风险评估与科学干预已成为临床护理的核心重点。目前临床常用的抑郁症患者自杀风险护理评估工具（如Beck自杀意念量表、护士用自杀风险评估量表）存在评估维度不全面、针对性不强、操作繁琐等问题，难以精准识别不同人群、不同病程抑郁症患者的自杀风险等级，导致干预措施缺乏个体化，影响干预效果。方法：本研究选取2023年6月至2024年6月在本院精神心理科住院治疗的386例抑郁症患者作为研究对象，采用便利抽样法分组，对照组采用常规护理评估工具及干预措施，观察组采用优化后的自杀风险护理评估工具及针对性干预方案，通过对比两组患者的自杀风险评估准确率、干预前后自杀风险评分、抑郁症状改善情况及不良事件发生率，探讨优化后护理评估工具的应用价值及干预效果。结果：优化后的护理评估工具在评估维度上新增了认知功能、社会支持、躯体症状等核心指标，评估准确率显著高于常规工具（ $P < 0.05$ ）；观察组干预后自杀风险评分、抑郁量表（SDS）评分均显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），抑郁症状缓解率、社会功能恢复率显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），自杀未遂、自伤等不良事件发生率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：优化后的抑郁症患者自杀风险护理评估工具能更精准识别自杀风险，为个体化干预提供科学依据，结合针对性护理干预措施，可有效降低患者自杀风险。

**【关键词】**抑郁症；自杀风险；护理评估工具；优化；干预效果

Study on Optimization of Nursing Assessment Tools for Suicide Risk in Depression Patients and Intervention Effectiveness

Guo Rui Yang Wei

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710000)

**[Abstract]** Objective: Depression is a mental disorder characterized by persistent low mood, slowed thinking, and reduced volitional activity, with suicide behavior being its most severe consequence, making it a major global public health issue. According to World Health Organization statistics, there are approximately 350 million depression patients worldwide, with China's weighted lifetime prevalence rate of adult depression reaching 3.4%. Among these, 53.1% of patients exhibit suicidal ideation, and 23.7% have attempted suicide. Suicide risk assessment and evidence-based interventions have become core priorities in clinical nursing care. Currently, commonly used clinical suicide risk assessment tools for depression patients (e.g., Beck Suicide Ideation Scale, Nurses' Suicide Risk Assessment Scale) suffer from incomplete evaluation dimensions, poor specificity, and cumbersome operational procedures, making it difficult to accurately identify suicide risk levels across different populations and disease stages. This results in lack of individualized interventions and compromised therapeutic outcomes. Methods: This study enrolled 386 patients with depression hospitalized in the Department of Psychiatry and Psychology of our hospital from June 2023 to June 2024 as research subjects. Participants were grouped using convenience sampling. The control group received conventional nursing assessment tools and intervention measures, while the observation group received an optimized suicide risk nursing assessment tool and targeted intervention protocols. The study compared the accuracy of suicide risk assessment, suicide risk scores before and after intervention, improvement in depressive symptoms, and the incidence of adverse events between the two groups to evaluate the clinical value and efficacy of the optimized assessment tool. Results: The optimized nursing assessment tool incorporated core indicators such as cognitive function, social support, and somatic symptoms, demonstrating significantly higher assessment accuracy than the conventional tool ( $P < 0.05$ ). Post-intervention, the observation group showed significantly lower suicide risk scores and depression scale (SDS) scores compared to the control group ( $P < 0.05$ ), higher rates of depressive symptom remission and social function recovery ( $P < 0.05$ ), and significantly lower incidences of adverse events such as suicide attempts and self-injury ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The optimized suicide risk nursing assessment tool for depression patients enables more precise identification of suicide risks, providing a scientific basis for individualized interventions. When combined with targeted nursing interventions, it effectively reduces patient suicide risks.

**[Key words]** Depression; Suicide risk; Nursing assessment tool; Optimization; Intervention efficacy

## 引言

伴随着精神护理学科的发展,精准化、个体化的护理越来越受到重视,给抑郁症患者自杀风险的护理评价和干预提出更高的要求。改进现有的护理评估工具,充实评价维度,缩减操作步骤,加强评价精确度<sup>[1]</sup>,依照患者的个体状况制订相应的干预手段,已经成为目前临床护理研究的主要课题。因此,本文根据临床实践经验以及相关的研究成果,对常规自杀风险护理评估工具进行优化,增加新的评估维度,改变评价指标的权重,探究优化后的工具在临床中的应用效果和有针对性的干预措施的价值,以期给抑郁症患者的自杀风险精准防控提供科学、可行的护理方法,降低自杀的发生率,改善患者的预后,为临床精神护理工作提供一定的参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2023年6月至2024年6月在我院精神心理科住院治疗的抑郁症患者386例,用便利抽样法将患者分成对照组、观察组各193例。对照组中,男性67例,女性126例;年龄18~64岁,平均年龄(32.5±8.6)岁;病程3个月~8年,平均病程(3.2±1.5)年;文化程度:初中及以下54例,高中或中专48例,大专42例,本科及以上49例;婚姻状况:未婚79例,已婚99例,离异13例,丧偶2例。观察组中男性65例,女性128例,年龄19~65岁,平均年龄(33.1±8.3)岁,病程4个月~9年,平均病程(3.4±1.6)年,文化程度为初中及以下52例、高中或中专50例、大专43例、本科及以上48例,婚姻状况为未婚77例、已婚101例、离异12例、丧偶3例。两组患者在性别、年龄、病程、文化程度、婚姻状况、抑郁严重程度等一般资料上比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组用常规的自杀风险护理评估工具和干预措施。选择护士自杀风险评估量表(NGASR),该量表共有10个条目,包括自杀意念、自杀计划、自杀未遂史、情绪状态等各方面,采用1~4级评分,总分10~40分,分数越高表示自杀风险越高,按照总分将自杀风险分为低、中、高三等级<sup>[2]</sup>。评估频率入院24h内第一次评价,以后每周一次,病情有变时立即再做评价。干预措施为常规精神科护理,即病情观察、用药指导、基础护理、健康宣教、一般心理疏导,告诉患者及家属自杀的危害,指导家属加强陪护,避免患者接触危险物品,定期开展抑郁症相关知识讲座,缓解患者的负性情绪<sup>[3]</sup>。

观察组用优化过的自杀风险护理评估表以及相应的干预措施。首先对常规的NGASR量表进行改良,形成一份新的抑郁自杀风险护理评估表。优化内容主要有三个方面,新增评估维度,在原有的维度上增加认知功能、社会支持、躯体症状、应对方式四个核心维度,认知功能维度包含记忆力、注意力、负性思维等指标,社会支持维度包含家庭支持、朋友支持、社会交往等指标,躯体症状维度包含睡眠障碍、食欲减退、疼痛等指标,应对方式维度包含消极应对、积极应对等指标,调整评估指标权重,根据各个指标对于自杀风险的影响程度,采用德尔菲法邀请14位精神科护理专家进行权重赋值,对自杀意念、自杀计划等核心指标提高权重,对次要指标适当降低权重,简化操作流程,删减重复、繁琐的条目,将量表条目优化为12个,评分标准仍采用1~4级评分,总分12~48分,明确各等级划分标准,缩短评估时间,提高临床操作便捷性<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

评估准确率就是按照患者实际的自杀风险状况(结合临床症状、病史和随访结果),比较两组评价工具的评价准确率,评价准确率=(正确评价例数/总例数)×100%。

自杀风险评分使用两组各自使用的评估工具进行评分<sup>[5]</sup>,评分越高表示自杀风险越高,通过评分的变化来反映干预措施对降低自杀风险的效果。

抑郁症状改善情况用抑郁自评量表(SDS)来评价<sup>[6]</sup>,SDS有20个条目,用1~4级评分,总分20~80分,分数越高说明抑郁症状越严重。

### 1.4 统计学分析

本研究所有数据均用SPSS27.0统计学软件进行分析处理,符合正态分布的计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较用独立样本t检验,组内干预前后比较用配对t检验;计数资料用率(%)表示,组间比较用 $\chi^2$ 检验;等级资料用秩和检验。所有的统计检验都是双侧检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者评估准确率对比

干预期间两组患者均完成了全程评价,根据患者实际的自杀风险情况来比较两组评价工具的评估准确率,结果表明,观察组的评价准确率比对照组要高。具体数据见表1。

### 2.2 两组患者干预前后自杀风险评分及SDS评分对比

干预前,两组患者自杀风险评分(对照组NGASR评分、观察组优化版量表评分)及SDS评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。具体数据详见表2。

表1 两组患者评估准确率对比

组别	例数	正确评估例数	评估准确率(%)	$\chi^2$ 值	P值
对照组	193	162	83.94	18.752	<0.001
观察组	193	187	96.89	-	-

注:与对照组比较,  $P < 0.05$ 。

表2 干预前后自杀风险评分及SDS评分

组别	例数	时间	自杀风险评分( $\bar{x} \pm s$ )	SDS评分( $\bar{x} \pm s$ )
对照组	193	干预前	28.65 ± 4.32	65.32 ± 7.85
对照组	193	干预后	19.87 ± 3.65	52.18 ± 6.92
观察组	193	干预前	28.71 ± 4.28	65.45 ± 7.78
观察组	193	干预后	14.23 ± 3.12	43.56 ± 6.15

注:与本组干预前比较,  $P < 0.05$ ; 与对照组干预后比较,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

抑郁症患者自杀风险精准评价和科学干预属于精神科护理工作的重要任务,也是减少自杀发生率、提高患者预后的关键<sup>[7]</sup>。随着临床对于抑郁症认识的加深,传统的自杀风险护理评估工具已经不能满足精准化、个体化的护理要求,存在评价维度不全面、针对性不强、操作繁杂等问题,造成临床中存在漏评、误评的情况,不能及时发现潜在的自杀风险,延误了干预的时间<sup>[8]</sup>。本研究通过改进常规的自杀风险护理评估工具,并配合相应的干预措施,取得较好的临床效果<sup>[9]</sup>,再次证明了优化评估工具和个体化干预的重要作用,现对相关问题进行详细的论述。

从结果来看,经过改进的评价工具的评估准确率为96.89%,比常规工具的83.94%要高得多,尤其对于高风险

患者来说,其评估准确率有明显提高<sup>[10]</sup>,有效地避免了漏评的情况发生,给及时干预提供科学的依据,充分证明了评价工具改进的必要性以及有效性。观察组在原有评价工具基础上进行个性化干预,依据患者自杀风险等级、抑郁程度、认知功能、社会支持等各方面差异,实施分层、个体化的干预<sup>[11]</sup>,获得较好的临床疗效,干预之后观察组的自杀风险评分、SDS评分、SDSS评分明显小于对照组,不良事件发生率显著少于对照组,证明有针对性的干预方案行之有效<sup>[12]</sup>。

因此,对抑郁症患者自杀风险的控制属于一项长时间、繁杂的系统工程,护理评估工具的改进是精准控制的前提,有针对性的干预措施的推行才是有效的控制手段。本研究的研究成果,给抑郁症患者自杀风险的精准评价和科学干预赋予了科学、可行的临床策略,充实了精神科护理研究的内容,对临床精神护理工作有着重要的引领作用。

### 参考文献:

- [1]祝金凤.青少年抑郁症患者非自杀性自伤行为的护理风险评估与应对策略[J].2025(4):83-85.
- [2]郝小飞,贾玉英,陈洁,等.阈下抑郁症评估工具在老年人中的应用现状[J].中华老年多器官疾病杂志,2024,23(7):553-556.
- [3]游义杨,陈然,李振阳,等.血清尿酸水平与青少年发病,成年发病抑郁症患者自杀风险的关联研究[J].临床医学进展,2026,16(2):13.
- [4]黄少南,孔君,刘正,etal.焦虑对青少年抑郁症患者非自杀性自伤行为的近端作用及改良认知行为疗法的干预效果:一项生态瞬时评估研究[J].四川精神卫生,2025,38(5):414-420.
- [5]冉婉婷,犹春跃,刘胜远,等.迷走神经刺激术治疗难治性抑郁症患者一例报告[J].遵义医科大学学报,2025,48(11):1182-1188.
- [6]龙蕾,曾霞,王阳.重复经颅磁刺激联合文拉法辛对伴有自杀意念抑郁症患者自杀风险和焦虑及抑郁的影响[J].当代医学,2025,31(8):39-43.
- [7]覃建婵,杨奕,韦薛姣.认知矫正与行为塑造护理模式对伴有自杀倾向的青少年抑郁症患者的临床效果分析[J].2025(20):148-150.
- [8]章琪,施忠英,李丽,等.1例难治性抑郁症患者用药安全的护理[J].中华护理杂志,2025,60(17):2069-2072.
- [9]甄文凤,周娇娇,杨婧,etal.不同性别老年抑郁症患者血脂水平与自杀风险的关系[J].神经疾病与精神卫生,2024,24(3):165-170.
- [10]甄文凤,周娇娇,杨婧,etal.不同性别老年抑郁症患者血脂水平与自杀风险的关系[J].神经疾病与精神卫生,2024,24(3):165-170.
- [11]杨娟,吴亚平,张晨峰,等.双相情感障碍,抑郁症与精神分裂症患者的决策缺陷与自杀意念关联研究进展[J].2026(2):236-240.
- [12]鲍慈青,张乔阳,邹浩文,等.伴自杀意念抑郁症患者风险决策反馈特征的事件相关电位研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2025,34(05):405-411.