

精神分裂症患者实施阶段性护理的实际护理效果研究

王小丹

成都市第四人民医院 四川成都

【摘要】目的 研究阶段性护理在精神分裂症患者临床治疗中的应用效果。**方法** 选取医院在 2020 年 6 月-2021 年 6 月期间治疗的 100 例精神分裂症患者为本次研究对象,采用随机数字法分组开展组间比较,分为对照组与观察组的患者数量均为 50 例。两组均予以常规护理,观察组增加阶段性护理。主要比较指标为用阴性和阳性症状量表(PANSS 评分)、社会功能缺陷筛选量表(SDSS) 评估两组康复状态,生活质量评分、服药依从性评分(MARS) 及护理满意度。**结果** 经过护理后,观察组的上述指标均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 阶段性护理对精神分裂症患者临床护理效果显著,患者及其家属对护理服务的满意度,有助于促进患者康复,值得临床推荐。

【关键词】 精神分裂症; 阶段性护理; 护理效果

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230154

Study on practical nursing effect of phased nursing for patients with schizophrenia

Xiaodan Wang

Chengdu Fourth People's Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To study the effect of phased nursing in the clinical treatment of patients with schizophrenia. **Methods:** 100 patients with schizophrenia treated in the hospital from June 2020 to June 2021 were selected as the objects of this study. The random number method was used to divide the patients into the control group and the observation group, and the number of patients was 50. Both groups were given routine nursing, observation group increased stage nursing. The main comparative indicators were the recovery status, quality of life score, medication compliance score (MARS) and nursing satisfaction of the two groups by Negative and positive Symptom Scale (PANSS score) and Social Disability Screening Scale (SDSS). **Results** After nursing, the above indexes in the observation group were better than those in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The clinical nursing effect of stage nursing is significant for patients with schizophrenia. The satisfaction of patients and their families on nursing services is helpful to promote the rehabilitation of patients, and is worthy of clinical recommendation.

【Keywords】 Schizophrenia; Stage nursing; Nursing effect

精神分裂症是临床中一种常见的精神疾病,病因病机尚未明确,可能与环境因素、心理压力、遗传因素等有关,患者主要临床症状表现为机体大脑功能失调、认知、情感、意志和行为等方面障碍^[1]。尽管患者看起来智能和意识基本正常,但精神活动却表现出不协调的情况,甚至部分病情严重的患者表现出认知功能或其他社会功能缺损。精神分裂症多在青壮年缓慢或亚急性起病,病情容易反复发作、迁延不愈,治疗不当的话会出现持续加重或恶化,导致患者最终机体精神衰退或严重残疾,极大地降低患者的生活质量,严重影响患者生活、学习和工作^[2]。临床实践已证实,抗精神病药物治疗效果显著,可有效帮助患者控制精

神分裂症病情,改善其不适症状,帮助其尽快回归家庭和社会^[3]。不过,精神分裂症患者本身精神状态和认知能力存在异常,临床治疗的依从性差,加之疾病治疗时间长,患者病情稳定出院后,也要持续进行药物治疗,以防止病情复发或加重,这就对患者的护理提出了更高的要求。阶段性护理是一种计划性、个性化以及连续式的护理模式,也是当前应用范围较广泛的一种以循证医学为基础的护理模式,其根据不同的精神分裂症患者情况,在循证医学的基础上提供个性化的诊疗康复护理方案,使诊疗与护理整体流程规范化、合理化、科学化,从而帮助患者提高认知能力,尽快恢复脑功能^[4]。本文选择 100 例精神分裂症患者,以分组

对比方式研究阶段性护理的应用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

100 例精神分裂症患者纳为本次研究对象,男 59 例,女 41 例;年龄 21-69 岁,平均年龄(45.98±9.88)岁;病程 1-17 年,平均(12.58±4.32)年。入院时以随机数字法分组,分为对照组与观察组,各 50 例。

纳入标准:全部患者已经临床确诊,均符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版(CCMD-3)》标准;患者视、听、觉正常;文化程度在小学以上(包括小学),具有一定的沟通能力;经医院伦理委员会同意,患者均自愿与本院签署《知情同意书》,家属均自愿协助和支持相关研究工作的开展。排除标准:心肝肺等功能严重不全者;有严重自残自杀倾向、精神发育迟滞的患者;合并原发性认知或精神障碍或先天性神经发育迟缓者;有先天性智力缺陷者;哺乳期妇女;无法配合相关研究工作的患者。两组患者的一般资料比较,组间差异没有明显统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均行同样的药物治疗和常规护理,具体内容包括:密切关注患者日常生活行为,观察患者的不良反应;结合患者的病情严重程度,制定合理的干预时长;对病房环境进行日常护理,提供良好的医疗环境,满足患者的日常正常需求;按时服药指导和饮食指导,确保用药安全和营养合理;每周 1 次健康教育,提醒患者注意个人卫生清洁;保证患者的睡眠质量,如果患者睡眠不佳,应合理提供药物辅助入眠;每日手工制作或画画等活动指导;出院后进行常规随访 6 个月。

观察组在常规护理基础上,应用阶段性护理开展护理服务。

(1) 组建专业的阶段性护理小组。小组成员包括 1 名精神科医生、1 名主管护士、5 名专业护理人员。对小组成员进行教育培训,进行阶段性护理理念、专业技能培训,熟练掌握阶段性康复护理的重要措施;要求护理人员具有良好的沟通以及交流能力,增强其责任心,提高其临床护理能力与水平。

(2) 实施全面的病情评估。根据入院时收集的患者信息,由责任医生及主管护士综合评估患者的病情,根据病情评估结果,召集小组成员进行线上线下患者护理要点协商讨论,根据患者的实际病情制定个性化的阶段性护理计划与方案。根据各组员所负责的患者的临床表现、病情严重程度、个性化护理需求等,有针对性地制定护理管理表,主要内容包括健康宣教、

护理进度、社会功能、护理评价等方面。

(3) 开展健康教育。由护理人员采用患者及家属容易理解和接受的方式,详细告知精神分裂症的疾病相关知识、护理要点和配合事项,提高其护理依从性。

(4) 实施阶段性护理。根据精神分裂疾病的进程,分为急性期、恢复期、康复期三个阶段进行护理。①急性期护理:患者入院后,因其初次接触治疗,对医院环境和医护人员、其他患者等存在陌生感,应将患者安置在一级护理病房内,并保证病房内环境干净整洁、空气清新。责任护士应主动向患者介绍医院环境、病房、病区分布,帮助患者尽快熟悉住院制度、作息时间,消除陌生、紧张、焦虑感等。要对患者的各项情况进行全面了解,对其基本病情做出准确的检查和评估,及时处理突发情况。根据患者的病情,采用合理的方式开展健康宣教,健康宣教 1 次/周,内容以病因、临床表现、药物用法及用量、康复注意事项等为主,及时纠正患者的错误观念,不断强化其自我防护意识。指导患者了解药物的使用以及疗效,监督患者按时服药,并引导患者提高药物管理以及服药的自觉性。为患者科学制定饮食,保证营养均衡和全面,帮助患者学会自我料理生活。为患者创造良好的睡眠环境,保证每日睡眠充足。如果患者存在幻觉、妄想等症状,护理人员要根据患者的病情,引导患者积极参与一定的娱乐活动,如阅读、倾听音乐、观看视频等,鼓励患者诉说内心想法,通过注意力转移来减轻症状。责任护士要耐心倾听患者的想法,了解其心理状况,并对其实施对症的心理疏导与护理,帮助其尽快缓解或消除不良心理情绪。②恢复期护理:这一时期患者经过治疗与护理后,病情得到一定的控制,精神分裂的症状基本消失。同时,经过健康教育,患者对相关疾病知识和疾病的治疗流程也有了一定的认知。在此基础上,护理人员要进一步提高患者的认知水平,回顾和评估上一阶段护理过程中患者的服药、饮食、睡眠以及生活质量等情况,技术优化改进这一阶段的护理措施。此阶段的护理重点包括了解患者心理变化,强化心理护理。③康复阶段护理:录制基本生活技能训练、社会技能训练、职业技能训练等视频,播放给患者看。责任护士在旁指导,指导患者循序渐进地进行训练,1 项/日,如果患者的训练状态良好,可适当增加训练项目和延长训练时间。待患者学会某项技能后,护理人员要给予患者真诚的鼓励和支持,以激发患者的训练积极性,帮助患者维持技能并保持学习热情,提高康复训练的效果。在患者出院时建立电话、

地址、微信群等回访联系方式,嘱出院后6个月复检。定期进行电话、微信回访以及监督患者的服药依从性,指导患者出院后也坚持服药,防治疾病复发,并提醒患者及时进行复诊。指导家属监督和鼓励患者进行日常活动,尽快改善和恢复其社会功能。

1.3 观察指标

主要观察和比较的指标为阴性和阳性症状量表(PANSS评分)、生活质量评分、服药依从性评分(MARS)及护理满意度。

1.4 统计学方法

SPSS25.0统计学软件处理研究数据,两组计量资料的比较结果进行t检验;两组计数资料的比较结果进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示有意义。

2 结果

表1 两组患者的康复状态评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	PANSS 评分		SDSS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	75.48±2.56	28.35±6.50	6.76±2.23	3.65±2.23
对照组	50	76.67±2.73	41.69±10.38	6.83±3.12	6.33±2.21
t		0.215	3.303	0.042	5.376
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者的生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	社会关系	环境
观察组	50	74.54±2.44	73.86±4.64	73.41±3.76	70.62±4.41
对照组	50	64.23±2.57	63.63±2.34	60.49±3.58	62.13±3.52
t		17.437	12.187	15.373	9.385
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者的服药依从性评分(MARS)比较 [n (%)]

组别	例数	护理前	护理后	t 值	P 值
观察组	50	10.91±5.53	23.71±5.53	10.037	<0.001
对照组	50	10.83±5.49	16.39±5.68	17.124	<0.001
t		0.074	5.132		
P		0.938	<0.001		

表4 两组患者的护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
观察组	50	38 (76.0)	11 (22.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
对照组	50	24 (48.0)	18 (36.0)	8 (16.0)	42 (84.0)

3 讨论

精神分裂症属于一种慢性病,患者病情如果长期

2.1 两组患者的康复状态评分比较

护理前,两组的PANSS评分和SDSS评分无明显统计学差异, $P>0.05$;经过护理后,观察组PANSS、SDSS显著低于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 两组患者的生活质量评分比较

应用世界卫生组织生存质量(WHO-QOL-BREF)量表评价两组患者的生活质量,观察组患者的生活质量各项评分均优于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 两组患者的服药依从性评分(MARS)比较

经过分阶段护理后,两组的MARS评分均有提高,但观察组的提高幅度优于对照组, $P<0.05$ 。

2.4 两组患者的护理满意度比较

经过统计,观察组患者的护理满意度明显高于对照组, $P<0.005$ 。

未得到有效控制,就可能会进一步加剧,严重降低患者的生活质量,损害患者的社会功能。精神分裂症患者

者的治疗目的是以彻底恢复认知功能,消除精神分裂症状,防止再复发为主。但目前临床上仍无根治此病的药物。抗精神药物是治疗精神分裂症的重要方法之一,早期治疗精神分裂症对改善患者的预后有重要意义,能有效避免患者病情加重^[5]。精神分裂症疾病容易反复发作,即使到康复期时也需要药物维持病情稳定,导致患者的临床治疗依从性差,护理难度和护理风险都比较大。而且患者出院回家后,往往因缺乏有效的监督,服药依从性较差,极易导致病情反复发作。临床对于精神分裂症患者的常规护理模式,缺乏针对性,不管病情严重程度,均采用同样的护理方法、管理模式,没有关照到患者在不同疾病阶段的病情种类、护理需求等,对于患者来说不仅护理效果不佳,同时在禁止外出、严防管理的情况下,患者会更加紧张、恐惧,甚至丧失日常生活技能,严重影响患者的临床治疗效果和康复进程。阶段性护理是当前应用较为广泛的一项新型护理措施,这种分阶段、分主次、分需求的护理方式,能够优化配置责任医生、护士等医院医疗资源,结合患者的实际情况,共同探讨协商各阶段康复护理流程,使护理服务更具有针对性和个性化,既节省了护理时间,又提高了护理服务质量。同时,还能有效丰富护理内容,确保护理方案全面、科学,减少护理服务盲目无差别的情况,显著提高护理效果^[6]。在本文研究中,观察组实施了阶段性护理,对照组实施了常规护理。通过比较两组护理效果发现,观察组的各项指标均显著优于对照组, $P < 0.05$,提示经过急性期、恢复期以及康复期三个阶段的护理,不仅可以促进患者病情恢复,还能提高患者及其家属对护理服务的满意度。在阶段性护理中,医护人员也能从实践中进一步总结护理经验,及时改进护理过程中存在的问题与不足,更好地满足患者的护理需求,进而提升护理质量。余姣选择 68 例精神分裂症患者,通过分组比较方式探究精神分裂症患者实施阶段性护理的实际护理效果。结果显示,观察组患者护理后的 PANSS 评分、Barthel 指数、护理满意度均优于对照组, $P < 0.05$ 。陆聪月,朱翠芳,吕钦谕选定 80 例精神分裂症患者作为研究对象,研究阶段式康复护理对精神分裂症患者的干预效果。结果

显示阶段式康复护理模式对精神分裂症患者临床护理效果显著,能够显著提高精神分裂患者的遵医行为和依从性,对患者康复具有积极的作用,还能提高患者的生活质量。黄飞,郑素芬,钟海英以组间对比方式,观察阶段相宜护理干预在精神分裂症患者中的应用效果。发现观察组的护理依从性评分、护理满意率、住院精神病人社会功能评定量表评分、住院耗时与治疗费用,均显著优于对照组。结果提示阶段相宜护理模式能够提高精神分裂症患者的护理依从性,促进其康复进程加快,优化其康复效果,可以在进一步推广应用。综上所述,阶段性护理能够帮助精神分裂症患者有效改善精神症状,提高治疗效果,患者及其家属满意度高,能加快患者康复,值得临床推荐。

参考文献

- [1] 余姣.精神分裂症患者实施阶段性护理的应用分析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021,20(03):71-73.
- [2] 陆聪月,朱翠芳,吕钦谕.阶段式康复护理对精神分裂症患者的干预效果研究[J].川北医学院学报,2021,36(01):122-125.
- [3] 黄飞,郑素芬,钟海英.阶段相宜护理干预在精神分裂症患者中的应用效果[J].中国临床护理,2020,12(04):317-320.
- [4] 周志享,廖成功.探析分阶段整体护理干预在慢性精神分裂症患者中的应用[J].中国医药科学,2018,8(24):202-205.
- [5] 杨潇.阶段性护理管理在精神分裂症患者中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(22):142-144.
- [6] 袁燕子,王红兰.阶段式的依从性干预措施在精神分裂症患者中的应用[J].中国临床护理,2018,10(05):415-417.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS