

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2021.01.030

❖ 护理 ❖

阶段式康复护理对精神分裂症患者的干预效果研究

陆聪月, 朱翠芳, 吕钦谕

(上海交通大学医学院附属精神卫生中心, 上海 200030)

【摘要】目的: 探究阶段式康复护理对精神分裂症患者的干预效果。**方法:** 前瞻性选定 80 例精神分裂症患者作为研究对象, 随机数表法分为观察组和对照组, 每组各 40 例。对照组给予常规护理, 观察组常规护理的基础上给予阶段式康复护理。两组患者均于出院 6 个月后复检, 采用服药依从性报告量表 (MARS) 比较两组服药依从性情况; 两组康复状态比较采用阴性和阳性症状量表 (PANSS)、社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 评估; 比较两组生活质量及护理满意度。**结果:** 护理后, 两组的 MARS 评分提高, 且观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。护理后, 两组 PANSS 较护理前降低 ($P < 0.05$), 观察组的 SDSS 较护理前降低 ($P < 0.05$)。护理前, 两组患者 PANSS、SDSS 得分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组 PANSS、SDSS 低于对照组, 且观察组生理、心理、社会关系和环境得分及护理满意度均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 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, 有利于提高精神分裂症患者遵医行为依从性, 促进患者康复, 提高生活质量。

【关键词】 精神分裂症; 阶段式康复护理; 生活质量; 社会功能; 干预效果

【中图分类号】 R473.74 **【文献标志码】** A

Study on the intervention effect of staged rehabilitation nursing on patients with schizophrenia

LU Cong-yue, ZHU Cui-fang, LV Qin-yu

(Mental Health Center Affiliated to Medical College of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200030, China)

【Abstract】 Objective: To explore the effect of staged rehabilitation nursing on schizophrenic patients. **Methods:** Prospectively selected 80 patients with schizophrenia as the research objects, and divided them into observation group and control group ($n = 40$) according to the random number table method, the control group was given routine care, and the observation group was given staged rehabilitation care based on routine care. Both groups of patients were re-examined 6 months after discharge, the medication compliance report scale (MARS) was used to compare the medication compliance of the two groups, the rehabilitation status of the two groups were compared using the negative and positive symptom scale (PANSS) and social function Defect Screening Scale (SDSS) evaluation, compared the quality of life and nursing satisfaction between the two groups. **Results:** The MARS scores of the two groups after nursing were significantly higher than those before nursing, and the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). PANSS after nursing in the two groups was significantly lower than before nursing ($P < 0.05$), and SDSS after nursing in the observation group was significantly lower than before nursing ($P < 0.05$). Before nursing, there was no significant difference in PANSS and SDSS scores between the two groups of patients ($P > 0.05$), after nursing, the observation group's PANSS and SDSS were lower than those of the control group, and the observation group's physical, psychological, social relationship and environmental scores and nursing satisfaction were higher than those of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The staged rehabilitation nursing model has a significant clinical nursing effect for patients with schizophrenia, which is beneficial to improve the compliance of patients with schizophrenia, thereby promoting the rehabilitation of patients and improving the quality of life.

【Key words】 Schizophrenia; Stage rehabilitation nursing; Quality of life; Social function; Intervention effect

精神分裂症是临床中一种常见的精神疾病, 病因不明, 临床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。虽患者意识基本清楚, 智能基本正常, 但精神活动不协调, 严重时部分患者具

有认知功能或其他社会功能缺损^[1]。该病多在青壮年缓慢或亚急性起病, 具有迁延不愈、反复发作、加重或恶化的特点, 最终可能导致机体精神衰退或严重残疾, 严重影响患者学习和工作生活^[2]。精神

基金项目: 上海交通大学科研项目 (YG2019QNB07)

作者简介: 陆聪月 (1986 -), 女, 护师。E-mail: 215538372@qq.com

通讯作者: 朱翠芳。E-mail: zcf13916759511@163.com

分裂症治疗多采取药物控制治疗,治疗效果显著,该病治疗时间长,不仅在住院期间需要给予药物,在患者把病情稳定出院后为了防止病情复发或加重仍然给予药物持续性治疗。因此,对于精神分裂患者的个性化康复护理计划具有重要作用^[3]。阶段性康复护理对于精神病患者来说是一种计划性、个性化以及连续式的护理模式,在循证医学的基础上根据不同的精神分裂患者提供个性化的诊疗康复护理方案,使诊疗与护理整体流程具有规范性,更科学合理^[4]。临床研究^[5-6]证明,采用阶段性康复护理能够有助于改善精神分裂患者精神症状,提高依从性,促进康复。本研究探讨阶段式康复护理对精神分裂症患者的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年10月至2019年12月上海交通大学医学院附属精神卫生中心收治的80例精神分裂症患者。纳入标准:(1)均符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版(CCMD-3)》^[7]标准;(2)文化程度在小学以上(包括小学),具有一定的沟通能力;(3)均能接受药物治疗,进入康复期,简明精神病评定量表(BPRS) < 30分,阴性和阳性症状量表(PANSS) > 65分;(4)经医院伦理委员会同意,患者自愿。排除标准:(1)心肝肺等功能严重不全者;(2)合并原发性认知或精神障碍或先天性神经发育迟缓;(3)哺乳期的妇女。将所有患者分为观察组和对照组,每组各40例。观察组中,男性23例,女性17例;年龄19~56岁,平均为(37.57 ± 6.80)岁;病程0.7~8年,平均(5.27 ± 2.38)年;PANSS评分68~95分,平均(75.38 ± 2.56)分;文化程度:小学7例,中学12例,高中及以上21例。对照组中,男性26例,女性14例;年龄18~59岁,平均(37.21 ± 7.04)岁;病程0.8~8年,平均(5.53 ± 2.27)年;PANSS评分69~96分,平均(76.57 ± 2.73)分;文化程度:小学6例,中学11例,高中及以上23例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理,药物治疗,观察患者不良反应;密切关注患者日常生活行为,满足日常正常需求;提供良好的医疗环境,保证患者睡眠质量,必要时可以给睡眠不佳的患者提供药物辅助入眠;提醒患者注意个人卫生清洁,避免暴饮暴食,确保营养的合理输入,密切关注患者病情,进行健康指导,遵医嘱用药;出院后进行常规随访6个月。

观察组采用阶段式康复护理,具体操作:(1)根据精神分裂症患者病情以及一般资料的调查情况以护士为主导,成立3人阶段式康复护理小组,要求护士具有良好的沟通以及交流能力,同时对于护理管理专业技能培训相对熟悉,并熟练掌握阶段性康复护理的重要措施。(2)根据入院时收集的患者信息在患者出院时建立电话、地址、微信群等回访联系方式,定期进行电话、微信回访,并通过微信群进行小组式服药依从性监督,并提醒患者复诊。(3)制定阶段性康复护理管理表,召集护理成员进行线上线下讨论,根据不同时期的精神分裂患者护理要点进行协商讨论;同时根据不同小组所负责的患者临床表现、病情严重程度、个性化护理需求等制定有针对性的护理管理表,包括健康宣教、社会功能、护理进度、护理评价等方面。(4)根据精神分裂疾病的进程,分为3个阶段进行阶段性康复护理,包括急性期(从治疗开始到症状有所缓解)、恢复期(从症状有所缓解到自知力基本恢复)、康复期(从自知力基本恢复到痊愈)。具体内容有:①急性期:由于患者有初次接触治疗,在入院时期可主动向患者介绍医院病房、环境、病区分布,使患者熟悉住院制度、作息时间,对患者基本病情做出评估,安排在合适的病房,使患者尽快熟悉环境;同时开展健康宣教,指导患者增加对精神分裂症疾病以及治疗的知识了解、熟悉药物的使用以及疗效,建立与患者之间的沟通交流关系,锻炼患者对药物管理以及服药的自觉。②恢复期:经过一段时间的治疗以及对相关疾病知识介绍,患者病情得到一定的控制,同时对疾病的治疗流程具有一定认知,在进一步提高患者认知水平的同时,对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进行回顾和评估,对于出现的问题及时进行协商讨论,改进这一阶段的护理措施。③康复期:对于这一时期患者的精神症状基本恢复,对自己的病情有着清醒的认识,此时的护理要点包括了解患者心理变化,加强心理护理;尤其是出院后,在家属的监督下,鼓励患者进行日常活动,注重对其社会功能恢复和改善;同时指导患者出院后也坚持服药,防治疾病复发。

两组患者均嘱出院后6个月复检。

1.3 评价指标

(1)采用服药依从性报告量表(MARS)比较两组在护理前后的服药依从性情况;(2)采用阴性和阳性症状量表(PANSS)、社会功能缺陷筛选量表(SDSS)评估两组康复状态;(3)采用世界卫生组织生存质量(WHO-QOL-BREF)量表评价两组生活质量,总分100分,分值越高,生活质量越高;(4)自制

满意度调查表比较两组患者护理满意度,本院自制调查问卷,90~100分为非常满意,70~89分为满意,70分以下为不满意。

1.4 统计学分析

选择SPSS 23.0进行数据统计。计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 来表示,比较用 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 进行表示,比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者服药依从性报告量表(MARS)评分比较

护理后,两组的MARS评分较护理前提高($P < 0.05$)。护理后,观察组MARS高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者服药依从性比较($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | 护理前 | 护理后 | t 值 | P 值 |
|---------------|--------------|--------------|--------|--------|
| 观察组($n=40$) | 10.81 ± 5.53 | 23.21 ± 5.53 | 10.027 | <0.001 |
| 对照组($n=40$) | 10.73 ± 5.49 | 16.79 ± 5.68 | 17.134 | <0.001 |
| t 值 | 0.064 | 5.122 | | |
| P 值 | 0.948 | <0.001 | | |

2.2 两组患者康复情况比较

护理后,两组的PANSS评分较护理前降低($P < 0.05$),观察组的SDSS较护理前降低($P < 0.05$)。护理前,两组患者PANSS、SDSS得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后,观察组PANSS、SDSS低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者康复情况比较($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | PANSS | | SDSS | |
|---------------|--------------|----------------|-------------|--------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组($n=40$) | 75.38 ± 2.56 | 28.45 ± 6.50* | 6.56 ± 2.23 | 3.75 ± 2.23* |
| 对照组($n=40$) | 76.57 ± 2.73 | 41.79 ± 10.38* | 6.53 ± 3.12 | 6.43 ± 2.21 |
| t 值 | 0.206 | 3.315 | 0.050 | 5.399 |
| P 值 | 0.837 | 0.001 | 0.961 | <0.001 |

* $P < 0.05$,与护理前比较。

2.3 两组患者生活质量比较

护理后,两组患者生活质量各项得分高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | 生理 | 心理 | 社会关系 | 环境 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组($n=40$) | 74.34 ± 2.44 | 73.56 ± 4.64 | 73.21 ± 3.76 | 70.50 ± 4.41 |
| 对照组($n=40$) | 64.53 ± 2.57 | 63.53 ± 2.34 | 60.50 ± 3.58 | 62.23 ± 3.52 |
| t 值 | 17.507 | 12.207 | 15.483 | 9.269 |
| P 值 | <0.001 | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

2.4 两组护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组护理满意度比较 $[n(\%)]$

| 组别 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|---------------|-----------|----------|-----------|-----------|
| 观察组($n=40$) | 30(75.00) | 8(20.00) | 2(5.00) | 38(95.00) |
| 对照组($n=40$) | 21(52.50) | 9(22.50) | 10(25.00) | 30(75.00) |
| χ^2 值 | | | | 6.275 |
| P 值 | | | | 0.012 |

3 讨论

精神分裂症患者的治疗是以彻底恢复认知能力,消除精神分裂症状,防止再复发为主要目的。但精神分裂症患者的治疗在不同阶段均需要抗精神药物治疗,即使到康复期时也需要药物维持病情稳定,防治反复。但由于出院回家的患者往往因缺乏有效的监督,服药依从性较差,增加了护理难度和风险^[8-9]。临床对于精神疾病患者的传统护理模式,无论病情严重程度,均采用一样的护理方法、管理模式,这种康复护理措施忽视了不同精神疾病患者病情种类、病情不同阶段的患者的护理需求,对于患者来说不仅缺乏护理效果,同时在禁止外出、严防管理的护理下,患者会出现更加紧张、恐惧的情绪,日常生活技能丧失,严重影响治疗效果和康复进程。因此,临床针对精神分裂症患者提供科学规范的个性化康复护理,在患者不同的病情治疗阶段具有重要意义^[10-11]。

本研究通过采用阶段性康复护理是为收治的精神分裂症患者提供一种科学合理规范的护理模式,这种分阶段、分主次、分需求的护理模式可以在综合利用责任医生、护士等医院医疗资源的基础上,共同探讨协商各阶段康复护理流程,从而有效丰富护理内容,保证护理方案全面、科学,减少盲目无差别护理,显著提高护理效果^[12]。本研究结果通过比较常规护理患者组与阶段性护理患者组护理效果发现,后者的MARS评分在护理后高于前者,提示经过急性期、恢复期以及康复期3阶段的护理过程中,患者更加精神分裂症治疗过程的相关知识,明白服药持续治疗的重要性,从而促使患者自发服药意识觉醒,尤其对于康复期出院的患者,可以对自制力较差的患者经专业医护人员的回访电话提醒,家庭成员监督等方式,在前期认知水平提高的基础上,配合后期的心理疏导,显著提高其服药依从性,纠正其认为病情恢复,不需要继续服药等错误的心理^[13]。

本研究结果还显示,采用阶段性康复护理的患

者组,的 PANSS、SDSS 得分低于常规护理组,生活质量评分高于常规护理组。其中,PANSS 常用以反映精神分裂患者的精神症状改善情况,SDSS 用以考察患者社会功能缺陷状况,两者都可以反映患者的康复情况,提示经阶段性康复护理的患者精神状态得到改善,社会功能以及日常生活技巧具有一定的恢复,从而促使患者生活质量的提升,这主要在于阶段性康复由于在不同阶段采用不同的护理方式,前期注重对患者健康宣教、认知水平、服药依从性的护理,后期注重对其日常生活技能、心理疏导等护理,从而促进患者恢复进程^[14-15]。另外,在阶段性康复护理中医护人员可以进一步总结护理经验,改进护理不足,满足护理需求,完善护理流程,进而提升护理质量,从而有利于提升患者护理满意度,本研究中患者的护理满意度为 95.00%,高于常规护理患者组的 75.00%。

综上所述,阶段性康复护理模式对精神分裂患者不同病情阶段提供针对性护理,护理效果显著,改善精神分裂症状,提高服药依从性,从而提升患者生活质量和患者满意度。

参考文献

- [1] 聂莲莲,潘胜琼,吴龙辉.居家精神分裂症患者服药依从性影响因素分析[J].预防医学,2019,31(12):1283-1286.
- [2] Saha S,McCarthy C,Dhillon R. Psychodynamic therapy for non-compliance;a case report[J]. Australasian Psychiatry,2019,27(3):288-290.
- [3] 周波,高晓峰,金庞,等.精神康复联合饮食控制对长期精神分裂症伴代谢综合征患者的疗效及社会功能影响分析[J].中国

医刊,2020,55(1):95-98.

- [4] 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.
- [5] Shah M,Parikh D,Karia S. Depot preparation in schizophrenia;Indian outlook[J]. Annals of Indian Psychiatry,2018,2(2):152-157.
- [6] Geretsegger C,Pichler E,Gimpl K,*et al.* Non-adherence to psychotropic medication assessed by plasma level in newly admitted psychiatric patients;Prevalence before acute admission[J]. Psychiatry and Clinical Neurosciences,2019,73(4):175-178.
- [7] 中华医学会精神病学分会.中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J].中华精神科杂志,2001,34(3):184-188.
- [8] 袁勤,陆红英,陶丽,等.个案管理护理模式对精神分裂症患者自知力及服药依从性的影响[J].中国慢性病预防与控制,2015,23(12):930-933.
- [9] 俞丽萍.精神分裂症患者生活质量对服药依从性的影响[J].武警后勤学院学报(医学版),2018,27(6):546-548.
- [10] 蒋菊芳,张紫娟,费静霞,等.延伸性护理干预在精神分裂症患者社区康复中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(32):4086-4089.
- [11] Lien YJ,Chang HA,Kao YC,*et al.* The impact of cognitive insight, self-stigma, and medication compliance on the quality of life in patients with schizophrenia[J]. European archives of psychiatry and clinical neuroscience,2018,268(1):27-38.
- [12] 许瑞芹.住院精神分裂症患者的阶段性护理干预[J].实用全科医学,2008,6(1):105-106.
- [13] 刘思思,顾欣.会所康复模式对精神分裂症恢复期患者家庭负担与负面情绪的影响[J].护理学杂志,2017,32(11):64-66.
- [14] Polloni L,Gregori D,Ferruzza E,*et al.* Alexithymia in food-allergic versus healthy children and young adults[J]. J Health Psychol,2017,22(2):228-236.
- [15] 朱丽萍,汤娟萍,林勇,等.精神康复干预在精神分裂症患者中的应用效果[J].解放军护理杂志,2016,33(8):43-45,57.

(收稿日期:2020-08-17

修回日期:2020-10-22)