

# 老年精神病患者护理中应用个性化护理的效果分析

单丽娟

延边社会脑康医院 吉林延边 133000

**摘要:** **目的:** 探讨老年精神病患者的临床护理工作中应用个性化护理方式的效果及价值。**方法:** 此次研究开展以分组对照方式进行, 纳入样本介于 2020 年 3 月截至 2022 年 2 月期间, 样本均为我院开展精神病治疗的 68 例老年患者, 对其作数字表随机分组处理, 实施常规护理 34 例患者为研究分析的参照组样本, 剩余 34 例行个性化护理为研究分析的试验组样本。以临床中行为障碍、精神状态、生活质量评分以及临床护理工作满意度评定值等分析护理效果。**结果:** 分析患者的 NOSIE、MMSS 评分, 在护理前并无差异性质, 护理后均有所改善, 且以试验组 NOSIE 评分值略低, MMSS 评分值略高( $P<0.05$ ); 评估患者各项生活质量状况均有显著差异性质, 且以试验组评分值均略高( $P>0.05$ ); 统计患者的满意度状况以试验组满意度评定值略高( $P<0.05$ )。**结论:** 老年精神病患者的临床护理工作中应用个性化护理具有显著的临床效果及价值, 可改善患者的精神状态, 提高生活能力以及行为能力。

**关键词:** 老年精神病; 个性化护理; 生活质量; 精神状态

## Analysis of the Effect of Applying Personalized Nursing in the Nursing of Elderly Psychiatric Patients

Lijuan Shan

Yanbian Social Brain Health Hospital Jilin Yanbian 133000

**Abstract:** **Objective:** To explore the effectiveness and value of applying personalized nursing methods in clinical nursing work for elderly patients with mental illness. **Methods:** The study was carried out in a group control way. The included samples were 68 elderly patients undergoing psychiatric treatment in our hospital from March 2020 to February 2022. The samples were randomly grouped in a numerical table, and 34 patients receiving routine care were the reference group samples for the study analysis. The remaining 34 routine personalized care were the experimental group samples for the study analysis. The nursing effect was analyzed by clinical behavior disorder, mental state, quality of life score and clinical nursing job satisfaction rating. **Results:** The NOSIE and MMSS scores of the patients were analyzed, and there was no difference before nursing, and both were improved after nursing, and the NOSIE score of the experimental group was slightly lower, and the MMSS score was slightly higher ( $P<0.05$ ). There were significant differences in the quality of life of all patients, and the scores of experimental group were slightly higher ( $P>0.05$ ). The satisfaction rating of the experimental group was slightly higher ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The application of personalized nursing in the clinical care of elderly patients with mental illness has significant clinical effects and value, which can improve their mental state, enhance their ability to live and behave.

**Keywords:** Senile psychosis; Personalized care; Quality of life; Mental state

精神病作为临床中较为严重的心理障碍疾病类型, 其临床表现是在病态的心理作用下, 使患者情感、认知、行为等活动开展存在持续性的异常状况, 严重者可能出现自杀或伤害他人等过激且较危险行为, 对患者及周边亲属的身心健康均有较大不良影响<sup>[1]</sup>。与此同时, 老年精神病患者可能伴随诸多慢性基础疾病的出现, 临床开展诊疗工作以及护理实施均有较高难度, 可能致使医患矛盾发生。因此重视老年精神病患者的临床治疗并加强护理实施具有重要意义, 不仅保证治疗效果, 还可改善患者的精神状态<sup>[2]</sup>。基于此, 以 2020 年 3 月截至 2022 年 2 月我院开展精神病治疗的 68 例老年患者, 分析个性化护理方式的应用效果。

### 一、资料与方法

#### 1. 资料

此次研究开展以分组对照方式进行, 纳入样本介于 2020 年 3 月截至 2022 年 2 月期间, 样本均为我院开展精神病治疗的 68 例老年患者, 对其作数字表随机分组处理, 组名设定为参照组与试验组, 各组分有样本数量 34 例。参照组男女样本数量各有 20 例与 14 例, 年龄纳入选定范围 21-70 岁, 年龄均值为  $(45.5 \pm 5.35)$  岁, 病程时间 0.7-8 年, 均值  $(4.35 \pm 0.52)$  年; 参照组男女样本数量各有 19 例与 15 例, 年龄纳入选定范围 20-69 岁, 年龄均值为  $(44.5 \pm 5.14)$  岁, 病程时间 0.8-8 年, 均值  $(4.41 \pm 0.78)$  年。分析纳入患者临

床各项基线资料具有均衡性 ( $P>0.05$ ), 可开展临床对比。

纳排标准: (1) 符合《中国精神障碍分类与诊断标准》(第三版)<sup>[3]</sup>关于精神病的相关诊断标准; (2) 年龄介于在 75 岁以下; (3) 家属知晓本次研究护理开展内容, 且自愿参与, 签订有关知情文件; (4) 肝、肾等都等组织器官严重病变者。

## 2. 方法

参照组: 行常规护理, 加强患者的病情监护, 并予以日常饮食指导, 开展病房管理等。

试验组: 行个性化护理, 内容有: ①个性化心理疏导。老年患者年龄较大, 对疾病缺乏正确认知, 认为自身病情状况会为家庭及社会带来较大影响, 加之自身疾病影响, 可能会使患者出现自杀倾向, 因此临床工作开展中, 护理人员以良好的态度及耐心, 来对患者开展疾病有关知识讲解, 鼓励患者积极参与在治疗开展中, 解答患者提出的疑问, 予以患者充分的关爱及鼓励, 使其心理不良情绪有所缓解。及时评估患者的心理变化状况, 了解不良情绪出现原因, 在力所能及的条件下为患者解决问题, 使患者以较好的身心状态面对治疗开展; 与此同时, 可以家属开展交流, 使患者得到家庭的支持及鼓励<sup>[4]</sup>。②个性化健康宣教。患者个体间存在较大差异, 护理人员需充分了解患者状况, 以专题讲座、一对一指导、问题解答等诸多方式, 为患者讲解自身疾病发生原因、治疗方式、预后效果等, 使患者有较高的积极性, 并告知患者遵医嘱的重要意义, 按时服用药物, 保证治疗开展效果<sup>[5]</sup>。③个性化安全管理。部分患者可能由于自身因素或者是家庭因素, 使其临床配合度较差, 且又因为患者年龄较大自控能力较差, 在治疗开展中配合度及依从性均较低, 因此需对患者开展约束护理, 如进行输液治疗时, 妥善固定输液管, 确保输液的顺利开展, 并加强病房的巡查工作, 患者若有异常状况及时发现, 并做以有效制止, 除此之外还需加强危险品的检查及管理, 有较高的警惕性, 保证患者治疗开展中的安全性<sup>[6]</sup>。④个性化生活能力练习。结合患者病情状况来开展日常生活能力的训练, 练习强度及难度均结合患者的恢复状况开展, 若患者积极参与练习, 可予以物质鼓励, 以此来保证练习开展的效果。与此同时, 护理人员可陪伴患者开展散步, 或是播放舒缓音乐来放松患者的身心状态, 从而减少病症的发生频率<sup>[7]</sup>。⑤个性化饮食指导。结合患者日常饮食状况以及机体营养状态开展饮食指导, 若患者体重较轻, 可食用高蛋白、高维生素、低脂、低糖食物; 针对肥胖患者, 予以清淡饮食; 以缓慢的速度进食, 避免出现呛咳症状, 并叮嘱患者日常多饮水, 尤其是在服用药物后, 以此来减轻药

物对于肝脏产生的损害。

## 3. 评价指标

(1) 护理实施之前及护理实施后以住院观察量表 (NOSIE)<sup>[8]</sup>评估患者的行为障碍程度, 此量表作为频度量表需依据患者存在现象或者症状的频度实施评估, 评估项目的评分范围是 0-4 分, 其中 0 分“无”, 1 分“偶尔存在”, 2 分“较经常出现”, 3 分“经常发生”, 4 分“总是如此”, 各项评分相加为总分, 若总分 $<16$ 分为完全正常, 若总分介于 16-22 分为程度不同的功能下降, 若总分 $\geq 22$ 分为功能障碍明显。护理开展前后以简明精神状态检查表 (MMSE)<sup>[9]</sup>评估患者的精神状态, 评估条目计有 30 个, 总评分为 0-30 分, 总分介于 27-30 为正常,  $<27$ 分为存在认知障碍, 且分值越低障碍越严重。

(2) 临床护理实施后以 SF-36 生活质量评分量表来对纳入分析样本日常生活质量开展评估, 内容涉及生理、心理、条目有生活功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康、活力功能、社会功能、情感职能、精神健康等方面, 各项的评定分值设定 0-100 分, 分值越高就显示此方面患者的日常生活质量越佳。

(3) 护理后评定患者对临床开展满意度情况的评定, 其总分设定范围是 0-100 分, 评定方法为问卷调查, 评定内容主要从服务、技术、环境、指导效果等方面, 结合百分制划分评定指标为满意、尚且满意、不满意。最终满意度评定值= (满意+尚且满意) /  $n \times 100\%$ 。

## 4. 结果统计

此次研究开展选取 68 例样本信息开展分析以 SPSS26.0 开展, NOSIE、MMSS 评分及生活质量资料的本身性质均为变量, 因此行 t 检验, 以  $(\bar{x} \pm s)$  形式阐述; 满意度本身资料性质为变数, 因此行卡方 ( $\chi^2$ ) 检验, 以  $n(\%)$  形式阐述, 检验结果是否存在统计学的性质差异需依据其 P 值大小, 若  $>0.05$  显示其对比无性质差异, 若  $<0.05$  显示其对比有性质差异。

## 二、结果

### 1. 对比患者 NOSIE 及 MMSS 评分

护理前评估患者 NOSIE 及 MMSS 评分无性质差异 ( $P>0.05$ ); 护理后均有改善, 且参照组患者 NOSIE 略高于试验组, MMSE 评分略低于试验组, 且评分值存在较大差异性 ( $P<0.05$ ), 数据详情如表格 1。

表 1 比较护理前后 NOSIE 及 ADL 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别/时间	NOSIE		MMSE	
	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组 (n=34)	21.27 ± 4.35	17.35 ± 3.22	19.32 ± 3.26	22.12 ± 3.35
试验组 (n=34)	21.46 ± 4.25	13.15 ± 3.04	19.13 ± 3.22	27.75 ± 3.42
T 值	0.1822	5.5303	0.2418	5.6393
P 值	0.4280	0.0000	0.4049	0.0000

### 2.对比患者生活质量评分

护理后评估患者的生活质量状况,以参照组各项评估项目的分值略低于试验组,且评分值存在较大差异性(P<0.05),数据详情如表格2。

表2 生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	生活功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康
参照组	34	82.13 ± 4.11	81.34 ± 4.03	82.33 ± 4.13	81.79 ± 4.09
试验组	34	88.25 ± 4.32	87.35 ± 4.41	88.16 ± 4.35	87.48 ± 4.45
T 值	--	5.9847	5.8661	5.6674	5.4894
P 值	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

续表2

组别	n	活力功能	社会功能	情感职能	精神健康
参照组	34	82.58 ± 4.22	81.41 ± 4.17	82.85 ± 4.16	81.65 ± 4.23
试验组	34	88.68 ± 4.34	87.52 ± 4.24	87.69 ± 4.38	88.47 ± 4.63
T 值	--	5.8758	5.9908	4.6719	6.3411
P 值	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 3.对比患者满意度评定值

护理后评估患者临床护理实施的满意度状况,以参照组满意度评定值略低于试验组,且评定值存在较大差异性(P<0.05),数据详情如表格3。

表3 满意度评定值比较[n(%) ]

组别	n	满意	尚且满意	不满意	满意度 (%)
参照组	34	10	17	7	27 (79.41)

试验组	34	20	13	1	33 (97.06)
$\chi^2$	--	--	--	--	5.1
P	--	--	--	--	0.0239

### 三、讨论

精神病在临床中又将其称之为心理障碍,指患者由于心理、生理、社会等诸多因素影响,致使其行为存在异常,患者在日常生活中的表现行为不能得到社会认可,甚至自己不能接受<sup>[10]</sup>。精神病病因多由于心理功能的失调,临床中较为常见的类型有情感性精神、疾病精神分裂疾病以及器质性精神疾病。随着现阶段社会经济的发展,人们生活压力有所增加,致使精神类疾病的发生概率呈现上升趋势,且老龄化程度的加深,老年精神病患者的数量有所增加。临床及时开展治疗干预的同时,还需结合相应的护理干预措施,常规护理虽有一定效果,但患者临床症状频发,效果不能达到预期,因此寻求高效且优质的护理措施,对患者身心状态改善、配合度提升均有重要意义。

个性化护理作为科学性显著的护理措施,是结合患者具体状况来开展护理服务,在护理工作中可将患者作为护理中心,尊重患者的隐私及价值,利用个性化的服务对患者开展护理管理,可满足其临床多样化的服务需求,护理开展不仅注重患者本身病情状况,还可对心理、精神等诸多方面予以干预,保证护理开展的有效性<sup>[11]</sup>。此次研究分析开展的结果显示:经过护理实施后试验组患者 MMSS 评分、生活质量评分及满意度评定值均偏高, NOSIE 评分偏低 (P<0.05),均表明个性化护理应用在老年精神病患者的临床干预中效果显著。个性化护理是以患者的临床需求作为出发点,充分考虑患者的心理、安全、生活、饮食等方面,不仅可以保证临床治疗开展中患者有较高的依从性,还可改善其认知水平以及行为状况,以良好的心态面对治疗开展,提高治疗自信心及生活能力。

总之,老年精神病患者的日常护理工作中以个性化护理开展效果明显,改善患者的心理状态及行为,提高日常生活的质量,值得推广。

### 参考文献:

- [1]黄素娃.老年精神病患者应用个体化护理的效果研究[J].基层医学论坛,2022,26(14):91-93.
- [2]尹倩芳,冯银解,李金浓.个性化干预措施对老年精神病患者的护理效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(02):149-15

0.

[3]黄昌群,苏巧玲,陈秀兰.个性化护理对精神分裂症患者服药依从性及生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(19):2505-2507.

[4]王亚芬.老年精神病患者护理中应用个性化护理的效果分析[J].东方药膳, 2021 (014): 184.

[5]孙碧辉.老年精神病患者护理中应用个性化护理的效果[J].健康必读, 2020 (33): 175.

[6]李秋颖.老年精神病患者护理中应用个性化护理的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021 (9): 78-78,80.

[7]汪爽.探讨个性化护理在老年精神病患者护理中的应

用效果[J].健康之友, 2020 (020): 246.

[8]杨富平,郭巧莉.个性化护理对精神分裂症患者负性情绪及治疗依从性的影响[J].辽宁医学杂志,2020,34(05):87-90.

[9]徐小丽,容彩莲,张慧,等.个性化护理在促进住院精神分裂症患者心理康复中的应用[J].现代诊断与治疗,2020,31(17):2841-2843.

[10]飞丽美.老年精神病患者护理中应用个性化护理的效果[J].中外医疗,2020,39(21):152-153+156.

[11]李新华,李风雨.老年精神病患者护理中应用个性化护理的效果[J].中国社区医师,2019,35(20):152+155.