

无陪护护理对长期住院老年精神分裂症患者不良反应的影响分析

汪明琴

成都市第四人民医院 四川成都 610000

【摘要】目的：研究并分析无陪护护理对长期住院老年精神分裂症患者不良反应的影响。方法：选取 2022 年 2 月-2023 年 2 月我院精神科收治的慢性精神分裂症老年患者共 94 例，依据电脑对所有患者进行随机编号，按照奇偶结果将其分为参考组与护理组，每组各 47 例，并对两组患者采用不同的护理方式进行干预。最后对比两组患者的不良事件发生率、护理后抑郁焦虑评分、护理后 SANS 评分。结果：研究结果显示：护理组患者的不良事件发生率、抑郁焦虑评分、SANS 评分均明显低于参考组。且通过统计学计算发现，两组数据差异明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：无陪护护理在长期住院老年精神分裂症患者中具有降低患者不良事件发生率、减少患者负面情绪、减轻患者病症的作用。

【关键词】无陪护护理；住院；老年精神分裂症；患者；不良反应；影响

Analysis of the effect of non accompanying nursing care on adverse reactions in long-term hospitalized elderly patients with schizophrenia

Wang Mingqin

Chengdu Fourth People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610000

Abstract: Objective: To study and analyze the impact of unaccompanied care on adverse reactions in long-term hospitalized elderly patients with schizophrenia. Methods: A total of 94 elderly patients with chronic schizophrenia admitted to the department of psychiatry in our hospital from February 2022 to February 2023 were selected. All patients were randomly numbered by computer and divided into a reference group and a nursing group based on parity results, with 47 patients in each group. Different nursing methods were used to intervene in the two groups of patients. Finally, the incidence of adverse events, post nursing depression and anxiety scores, and post nursing SANS scores were compared between the two groups. Results: The research results showed that the incidence of adverse events, depression and anxiety scores, and SANS scores of patients in the nursing group were significantly lower than those in the reference group. Through statistical calculation, it was found that there was a significant difference between the two groups of data, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Non accompanying nursing has the effect of reducing the incidence of adverse events, reducing negative emotions, and alleviating the symptoms of elderly schizophrenia patients in long-term hospitalization.

Key words: No accompanying care, hospitalization, elderly schizophrenia, patients, adverse reactions, impact

精神分裂症的早期症状一般很难甄别，其在早期病程发展较慢，且患者常会忽略精神上的异常，并将原因归结为休息不当或压力较大等^[1]。对于老年患者而言，精神分裂症的病症表现会使患者及其家属误认为是身体机能的下降以及免疫力降低的表现，当疾病发展到后期，老年患者往往会承受巨大的心理压力^[2]。本文主要研究无陪护护理对长期住院老年精神分裂症患者不良反应的影响。详文如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 2 月-2023 年 2 月我院精神科收治的慢性精神分裂症老年患者共 82 例，经医学检测，所有患者均被诊断为慢性精神分裂症。依据电脑对所有患者进行随机编号，按照奇偶结果将其分为参考组（47 例、年龄 53 岁~75 岁、平均年龄 62.77 ± 4.62 岁、以常规护理的方式对患者进行干预）与护理组（47 例、年龄 54 岁~74 岁、平均年龄 61.99 ± 4.71 岁、在常规护理的基础上以无陪护护理的方式对患者进行干预）。经对比，两组患者的病程、住院时间、疾病类型等基础资料无较大差异，因此无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 参考组

以常规护理方法对参考组患者进行护理干预，主要内容包括为患者定期进行身体与心理检查，并将检查结果进行记录、日常饮食管理、生活管理等。

1.2.2 护理组

在常规护理的方式上，护理组以无陪护护理的方式对患者进行干预。具体方法及措施如下所示：

（1）生活护理

老年精神分裂症患者的身体机能处于衰退期，因此其睡眠质量、生

活自理能力也较差。在住院期间，护理人员应对患者的生活进行指导，包括入厕、穿衣、进食等。当患者行动较为迟缓时，护理人员应宽慰患者不要着急，慢慢完成，当患者已丧失自理能力时，护理人员应在家属的同意下照顾患者的饮食起居。另外应对睡眠质量较差患者进行护理，可以在患者睡前给予其牛奶、轻柔音乐等助眠物。

（2）用药指导与护理

护理人员应对每位患者的医嘱用药情况进行记录，并在用药前向患者说明每种药的主治病症、用法用量以及不良反应等。针对患有其它躯体疾病的患者，护理人员应将慢性精神分裂症用药与其它用药进行分类，并监督患者服用，防止患者错服、漏服。

（3）安全护理

慢性精神分裂症患者临床上会有过激行为。例如自残、攻击等。为保证患者安全，护理人员应对病房加强巡视，并安装求助铃、呼叫电话等。在日常中，也应告知患者攻击、自残行为等的危害性。

（4）心理护理

在护理期间，护理人员应注意患者情绪的变化，当患者出现抑郁、焦虑等负面情绪时，护理人员应及时予以开导。在日常护理期间，应定期与患者进行交流，鼓励患者表达内心想法与感受，并帮助患者树立生活信心。

（5）预见性护理

慢性精神分裂症老年患者自身免疫力与抵抗力较低，且当患者发生大小便失禁、误食、自伤事件后，其它伴生性疾病也会接踵而至。为防止患者发生以上行为，护理人员应对患者展开健康教育知识宣讲，并在患者发生上述行为前对患者进行制止，引导患者认识到行为的错误性与危害性。

1.3 观察指标

本文旨在对两组患者的不良事件发生率、护理后抑郁焦虑评分、护理后 SANS 评分进行对比分析。

①患者的不良事件按照临床发生可分为冲动、攻击、坠伤、自伤。不良事件发生率=(冲动例数+攻击例数+坠伤例数+自伤例数)/组总例数*100%。②在护理后对患者的抑郁、焦虑程度进行评定,以科室内自制抑郁(SDS)、焦虑(SAS)评分量表为依据,50分为情绪临界值。患者得分越高表示心理问题越严重,抑郁、焦虑得分与患者心理健康程度呈反比。③在护理后,以阴性症状量表对精神分裂患者的特征性症状进行评定。共有社交缺乏、情感漠视、思维障碍、意识减退、注意障碍5项条目。患者得分与症状严重程度呈正比。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 系统软件中进行计算,以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计,以(%)进行计数统计,t检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

表1 两组患者不良事件发生率对比[n, (%)]

组别	攻击	冲动	坠伤	自伤	不良事件发生率 (%)
参考组 (n=47)	4 (8.51%)	8 (17.02%)	1 (2.13%)	4 (8.51%)	36.17% (17)
护理组 (n=47)	2 (4.26%)	1 (2.13%)	0 (0.00%)	2 (4.26%)	10.64% (5)
χ^2	-	-	-	-	8.546
P	-	-	-	-	0.003

表2 两组患者护理后抑郁、焦虑评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	SDS	SAS
参考组	47	63.82 ± 5.86	61.37 ± 4.29
护理组	47	48.27 ± 5.97	50.27 ± 5.37
t	-	12.744	11.072
P	-	0.001	0.001

表3 两组患者护理后 SANS 评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	社交缺乏	情感漠视	思维障碍	意志减退	注意障碍
参考组 (n=47)	37.28 ± 4.82	25.86 ± 2.98	20.96 ± 2.27	18.27 ± 2.06	14.85 ± 2.85
护理组 (n=47)	26.29 ± 3.87	19.26 ± 2.65	16.27 ± 1.77	11.85 ± 1.96	8.99 ± 2.54
t	12.189	11.346	11.170	15.479	10.523
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3. 讨论

精神分裂症是一种慢性精神障碍,此病好发于青壮年。在患病期间,患者易出现情感漠视、思维障碍、意志减退等症状^[3]。与健康人群相比,精神分裂症患者往往会将真实与想象混淆,临床研究表明,很多患者会出现幻听、错觉、思维混乱等现象。严重者可出现自残、攻击等过激行为^[4]。精神分裂症的发病机制及影响因素具有复杂性,据临床观察得知,患者的发病可能与后天环境(包括家庭氛围、人际交往、亲子关系等)、妊娠问题等有关^[5]。另外此病的罹患的主要因素是精神。当患者长期处于较大精神压力下时,精神就会在外界的不断刺激下出现问题,长此以往就会形成精神分裂症。精神分裂症在临床上具有治疗时间长、患者住院时间长,患者心理压力较大等特点,很多患者在治疗期间也易发生抑郁、焦虑、自责等心理问题^[6]。

常规护理在精神分裂症的临床护理上具有适用性广的特点,其在精神分裂症的护理中具有一定的效果。但老年患者是精神分裂症患者中的特殊群体。相较于青壮年患者,老年患者的身体机能较差,且免疫力较低,记忆力减退。因此在罹患精神分裂症后,很多老年患者还会有其它伴生症状。因此常规护理无法在老年患者的身上发挥更好的效用。无陪护护理是在常规护理的基础上改进的一种更具有针对性的护理方式。其以“以人为本”的理念为依托,依据老年患者的患病特点,将生活指导、用药安全、预见性护理以及心理护理等贯穿老年患者护理的日常。力求以全方位的陪伴来弥补患者无家属陪护的遗憾,从心理上给老年患者以安慰,并从具体护理方案上最大程度保护老年患者的人身安全。研究数据表明:护理组患者的不良事件发生率明显低于参考组,且组间对比差异明显,因此有统计学意义($P < 0.05$)。即无陪护护理可以降低患者不良

2. 结果

2.1 两组患者不良事件发生率对比

数据研究表明:护理组患者的不良事件发生率明显低于参考组,且组间对比差异明显,因此有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表1。

2.2 两组患者护理后抑郁、焦虑评分对比

对比两组患者的抑郁、焦虑评分后发现,护理组患者的抑郁、焦虑评分均低于参考组,且数据对比差异较明显,因此有统计学对比与研究意义($P < 0.05$)。具体数据见表2。

2.3 两组患者护理后 SANS 评分对比

在对比两组患者的 SANS 结果与评分后发现,护理组患者的社交缺乏、情感漠视、思维障碍、意志减退、注意障碍得分均低于参考组,且组间数据对比显出明显差异,因此具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表3。

事件的发生率。另外,对比两组患者的抑郁、焦虑评分后发现,护理组患者的抑郁、焦虑评分均低于参考组,且数据对比差异较明显,因此有统计学对比与研究意义($P < 0.05$)。即无陪护护理可以减少患者的负面情绪,树立患者的生活信心。最后,在对比两组患者的 SANS 结果与评分后发现,护理组患者的社交缺乏、情感漠视、思维障碍、意志减退、注意障碍得分均低于参考组,且组间数据对比显出明显差异,因此具有统计学意义($P < 0.05$)。即无陪护护理可以减轻患者病症,帮助患者重拾正常的情绪与回归生活。

综上所述,无陪护护理在长期住院老年精神分裂症患者中具有降低患者不良事件发生率、减少患者负面情绪、减轻患者病症的作用。

参考文献:

- [1]王思高,王皓. 无陪护护理在长期住院老年精神分裂症患者中的效果探讨[J]. 医药前沿, 2019, 9 (17): 2.
- [2]文婷婷,杨丁. 无陪护护理在长期住院老年精神分裂症患者护理中的应用体会[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版), 2018, 006 (035): 106-106.
- [3]马龙. 对长期住院的老年精神分裂症患者进行无陪护护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (6): 2.
- [4]邹金周,徐康翠,陈惠萍. 护理干预对无陪护长期住院精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (27): 1.
- [5]衡炎玲,于笑艳. 长期住院老年精神分裂症患者无陪护护理方法及效果分析[J]. 吉林医学, 2019, 40 (3): 2.
- [6]王静. 长期住院老年精神分裂症患者接受无陪护护理的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (13): 1.