

# 延续性护理对精神分裂症患者的影响

廖 恒

成都市第四人民医院 四川成都 610000

**【摘要】**目的：分析探讨对患有精神分裂的患者使用延续性护理进行干预治疗的影响和效果。方法：选择我院在2020年3月—2021年12月期间，收治的80例精神分裂症患者作为本次研究的对象，随机分为研究组和对照组，每组各80例。对照组使用常规护理的方式对精神分裂症的患者进行干预护理，研究组在对照组的基础上对精神分裂症的患者使用延续性护理的方式进行干预护理。两组护理结束后，从患者护理后的生活质量评分、心理状态评分、临床疗效评分以及总依从性情况四个方面，比较两组护理方式对患者的干预效果。结果：相比于对照组，研究组患者在使用延续性护理后的生活质量评分、心理状态评分、临床疗效评分以及总依从性情况更优异，( $P < 0.05$ )，为差异显著，研究均具有统计学意义。结论：对精神分裂症的患者使用延续性护理的方式进行干预，能有效缓解减少患者在治疗中的负面心理和患者出现并发症的概率，提高患者的生活质量。

**【关键词】**精神分裂症；延续性护理；生活质量；临床疗效

**Objective:** To analyze and explore the impact and effectiveness of continuous nursing intervention on patients with schizophrenia. **Methods:** 80 patients with schizophrenia admitted to our hospital from March 2020 to December 2021 were selected as the subjects of this study and randomly divided into a study group and a control group, with 80 patients in each group. The control group used conventional nursing methods to provide intervention care for patients with schizophrenia, while the research group used continuous nursing methods to provide intervention care for patients with schizophrenia on the basis of the control group. After the end of nursing care, the intervention effects of the two groups of nursing methods on patients were compared from four aspects: quality of life scores, psychological status scores, clinical efficacy scores, and total compliance. **Results:** Compared with the control group, the quality of life scores, psychological status scores, clinical efficacy scores, and total compliance of patients in the study group after using continuous care were significantly better ( $P < 0.05$ ), with significant differences. The study was statistically significant. **Conclusion:** Intervention with continuous care for patients with schizophrenia can effectively alleviate and reduce their negative psychology and the probability of complications during treatment, and improve their quality of life.

精神分裂症是一种较为严重的长期性精神疾病，患有精神分裂症的患者通常在个人感知和情感方面有一定的精神障碍，会出现反应迟钝、过激、退缩等现象，情况严重会严重影响到患者的正常社交，且不能被有效地控制。精神病症的患者的发病机制尚未明确，引发精神病症的因素有很多，包括遗传因素、大脑结构、妊娠问题、环境因素等，都可能引发患者出现精神分裂症，常发于青少年群体。现目前，临床中无法对精神分裂症的患者进行根治，一般选择对患者使用长期的药物治疗，帮助患者抑制病情的发展，防止病情的恶化危害到患者以及患者家属的日常生活，更甚者可能威胁到社会的和谐<sup>[1-2]</sup>。因为患者的情绪变化快且反复无常，所以在治疗期间的依从性较差，对患者进行从医院到家庭的延续性护理，能保障患者在治疗期间的连贯性。鉴于此，本文将选择我院收治的80例精神分裂症的患者为研究对象，侧重分析对精神病患者使用延续性护理的影响和效果。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

按随机分组的方式，我院在2020年3月—2021年12月期间，收治的80例精神分裂症患者分为研究组和对照组，每组各40例。研究组患者的男女比例为24:16，平均年龄为 $52.35 \pm 5.54$ （岁），平均病程为 $4.66 \pm 1.20$ （年），对照组患者中的男女比例为25:15，平均年龄为 $51.24 \pm 5.40$ （岁），平均病程为 $4.55 \pm 1.22$ （年）。两组患者的一般资料比较显示，( $P > 0.05$ )差异显著，具有可比性，但不具有统计学意义。所有患者均知情并同意，我院伦理委员会知情并同样研究。

### 1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患有精神分裂症的患者进行干预护理，研究组在常规护理的基础上对患有精神分裂症的患者使用延续性护理的方式进行干预护理，具体实施方法如下：

#### 1. 健康知识宣讲

在精神病患者出院前，护理人员应对患者及其家属进行相关精神疾病的知识进行教育宣讲，并将患者精神分裂发作时的应急措施教与患者家属。

#### 2. 出院指导

发放精神疾病相关的健康知识手册，并告知患者以及患者家属进行仔细阅读，护理人员还需提前做好患者出院后的随访工作准备，可以通过上门、微信、电话等方式对患者进行随访，积极帮助患者家属做好对患者的家庭护理。

#### 3. 用药指导

患者在出院前，护理人员应将患者需要持续服用的药物的使用方法、剂量以及服用时间和注意事项等方面告知患者以及患者的家属，并做好手写的标记，联合患者家属一起督促患者积极正确地服用医治的药物。

#### 4. 心理疏导

精神分裂症患者的心理情绪波动一般较大，且负面情绪和心理的时间较多，护理人员应注重对患者心理方面的指导和梳理，尽量缓解患者的不良情绪和心理。

#### 5. 社会技能训练

护理人员应为对患者进行社会技能的训练，为患者提供社会训练的平台，提高患者的正常社交能力，让其参与一些力所能及的社会活动，

帮助患者回归正常的社会生活。

#### 6. 家庭支持干预

患者出院后,护理人员应积极地与患者的家属保持沟通交流,建立起与患者家属的信任,引导患者家属说出心理的真实感受,帮助患者家属处理关于患者生活中的难题,可以定期组织家属联谊会,各患者家属可以分享自己的经验,减轻患者家属对患者家庭护理的负担。

#### 1.3 观察指标

(1) 两组护理结束后,从两组患者护理后的生理因子、心理因子、社会关系因子以及环境因子的评分四个为维度,比较两组护理后干预效果。以上四个维度的评分越低,说明患者在护理期间的生活质量越高,证明护理的效果越好。

(2) 两组不同护理结束后,从患者护理后的 HAMA 和 HAMD 的评分两个维度,比较两组患者护理后的心理状态评分。以上两个维度的评分越低,说明患者的心理状态越好,证明护理的效果越好。

(3) 两组护理结束后,利用临床疗效总评量表对患者护理后的临床疗效进行评分,比较两组患者护理后 1 个月、2 个月、3 个月的临床疗效评分。临床疗效的评分越低,说明患者在护理后的病情恢复得越好,证明护理的效果越好。

#### 1.4 统计学方法

将所得数据纳入 SPSS20.0 软件中进行比较分析, $\chi^2$ 用于对计数资料的检验,并用率(%)表示,t用于对计量资料的检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,若( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后生活质量评分的对比

经统计学最后分析的结果显示,相比于患者在使用常规护理后的对照组,研究组患者在使用延续性护理后的生理因子、心理因子、社会关系因子、环境因子的评分更高,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1 两组患者护理后生活质量评分的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理因子	心理因子	社会关系因子	环境因子
研究组	40	21.85 ± 5.43	23.59 ± 5.64	25.33 ± 5.78	23.99 ± 5.66
对照组	40	17.11 ± 3.46	18.16 ± 4.12	18.64 ± 4.29	18.28 ± 4.53
t	-	4.586	4.916	5.878	4.981
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组患者护理后心理状态评分的对比

经统计学最后分析的结果显示,相比于患者在使用常规护理后的对照组,研究组患者在使用延续性护理后的 HAMA 评分和 HAMD 评分更低,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表 2。

表 2 两组患者护理后心理状态评分的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMA	HAMD
研究组	40	7.12 ± 1.11	7.09 ± 1.24
对照组	40	13.88 ± 1.65	14.11 ± 1.88
t	-	21.499	19.714
P	-	0.001	0.001

### 2.3 两组患者护理后临床疗效评分的对比

经统计学最后分析的结果显示,相比于患者在使用常规护理后的对照组,研究组患者在使用延续性护理后的 1 个月、2 个月、3 个月的临

床疗效评分更低,即研究组患者在护理后的临床疗效评分低于对照组的患者,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表 3。

表 3 两组患者护理后临床疗效评分的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	1 个月	2 个月	3 个月
研究组	40	4.90 ± 0.49	4.41 ± 0.54	3.91 ± 0.50
对照组	40	5.57 ± 0.61	5.20 ± 0.71	4.26 ± 0.58
t	-	5.416	5.601	2.891
P	-	0.001	0.001	0.005

## 3 讨论

精神分裂症是一种慢性精神疾病,通常是因为患者的某种神经递质功能异常所导致,比如多巴胺、谷氨酸等神经递质异常<sup>[1]</sup>。部分确诊精神分裂症的患者可能会对周围的环境产生应激反应或间接性的精神发作,对于精神分裂症患者的治疗,临床中未能找到根治的治疗方式,所以大多对患者使用药物治疗的方式进行医治,帮助患者防止病情的恶化<sup>[4]</sup>。在治疗过程中需要患者长期的服用药物,对患者依从性的要求较高,而精神分裂症的患者大多负面情绪较多,对治疗的依从性较差,会对护理的整体效果造成一定的影响,需要联合患者的家属一起对患者进行用药的监督和护理。延续性护理就是将院内护理和家庭护理联系起来的护理方式,能充分调动患者周围一切可利用的资源给予患者一个优质的护理。

本文主要对延续性护理在精神分裂症患者治疗过程中的影响和效果进行了研究分析。在龚晴、吴瑛、张昊<sup>[5]</sup>的研究中提到,目前我国的延续性护理的研究和实施还处于早期阶段,在临床肿瘤、糖尿病等疾病的治疗中取得了很大的进步,将延续性护理运用到精神分裂症患者的治疗过程中,能从多方面改善提高患者的生活质量、自理能力以及患者与其家属的相处方式和感情表达方式。本文中通过对患者及其家属实施了包括健康知识宣讲、出院指导、用药指导、心理疏导、社会技能训练、家庭支持干预的延续性护理,有效提高了患者在治疗期间的生活质量,缓解患者的负面情绪,改善患者及其家属的感情关系,促进患者的病情恢复。研究最后的结果显示,相比于对照组,研究组患者的生活质量评分和临床疗效的评分更高( $P < 0.05$ ),且研究组患者护理后的心理状态评分相比于对照组患者护理后的心理状态评分有所下降( $P < 0.05$ ),差异均具有统计学意义。

综上,将延续性护理运用在精神分裂症患者的治疗过程中,能提高患者的生活质量和临床疗效,督促患者保持用药的积极性,帮助患者进行尽可能的回归到正常的社会生活和社交生活,在临床中有积极的影响作用和意义,值得应用和推广,并对其进行深入的研究。

### 参考文献:

- [1] 高淑珍. 延续性护理对精神分裂症患者生活质量和心理情绪的影响观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31(5): 152.
- [2] 刘敏. 延续性护理对改善精神分裂症患者生活质量的临床效果[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(23): 4030-4032.
- [3] 陈东娅. 延续性护理对社区精神分裂症患者遵医行为及生活质量影响的效果评价[J]. 健康必读, 2020(3): 140, 139.
- [4] 李启青, 刘伟杰. 延续护理对农村精神分裂症患者遵医行为和和生活质量的影响[J]. 当代医学, 2019, 25(7): 20-23.
- [5] 龚晴, 吴瑛, 张昊. 延续性护理对早期精神分裂症患者生活质量的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(19): 1738-1742.