

# 循证护理对精神分裂症合并糖尿病患者的影响

郑容华

(成都市第四人民医院)

**摘要:**目的:分析精神分裂症合并糖尿病患者中循证护理的干预效果。方法:选取我院近2年(2019年8月-2021年9月)收治的精神分裂症合并糖尿病患者68例,回顾临床资料。将实施循证护理的34例患者作为观察组,将实施常规护理的34例患者作为对照组。观察两组护理效果。结果:观察组患者血糖指标改善情况更佳,患者临床依从性更高,阳性和阴性症状量表(PANSS)评分、社会功能缺陷筛选量表(SDSS)评分均更低,与对照组相比差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:通过循证护理干预,可进一步控制血糖水平,提高其依从性,同时还能促进精神分裂症患者病情康复,帮助其早日回归社会,临床应用价值确切。

**关键词:**精神分裂症;糖尿病;循证护理;血糖指标;依从性;PANSS评分;SDSS评分;效果

精神分裂症是一组病因未明的重性精神病,涉及感知觉、思维、情感和行为等多方面的障碍以及精神活动的不协调<sup>[1]</sup>。本疾病会影响视觉、嗅觉、听觉等多种人体功能,并可引起思维障碍、认知功能损害等,严重影响患者的健康。糖尿病是由多种因素导致的以慢性高血糖为主要特征的代谢性疾病<sup>[2]</sup>。精神分裂症患者合并糖尿病,会使病情更加复杂,增加医疗护理难度,同时受疾病的影响,患者生活质量严重降低,不利于治疗的顺利开展<sup>[3]</sup>。对此,给予精神分裂症合并糖尿病患者有效的治疗及护理干预,对提高其生活质量,尽早回归家庭和社会有积极作用。本研究对其进行了循证护理干预,取得了满意的效果,现报道如下:

## 1. 研究资料及方法

### 1.1 研究资料

选取我院近2年收治的精神分裂症合并糖尿病患者,回顾分析探讨护理效果。其中34例对照组患者(男16例,女18例)年龄在25-73岁(平均 $49.24 \pm 4.18$ 岁);病程2-10年(平均 $6.14 \pm 2.14$ 年)。34例观察组患者(男19例,女15例)年龄在25-74岁(平均 $49.56 \pm 4.17$ 岁);病程2-11年(平均 $6.51 \pm 2.13$ 年)。上述病例资料比较均衡性良好( $P > 0.05$ ),有可比性。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理干预。观察组采取循证护理干预,具体措施如下:

①全面了解病史,针对不同患者给予有针对性、有目的性的观察,注意临床症状的鉴别。当患者突然出现饮水量多、多饮、多尿等症状,要注意观察其是否有其他思维、行为的改变,进行初步鉴别。及时与医师联系,协助做好体格检查及必要的实验室检测,与此同时,对患者进行全面评估,并根据患者实际情况,提出护理问题。结合临床工作经验,理论联系实际,系统地查阅有关方面图书、文献、杂志等,并请专家指导,对证据的可靠性、真实性和临床应用做出评价,确定结论,制定循证护理方案。

②健康指导,临床发现,不少患者对自身疾病的认识不足,存在一些误区,不仅影响治疗进展还不利于预后。故向其讲解疾病相关知识,以及治疗和护理的方法,可进一步提高对疾病的正确认知,从而提高医疗护理依从性。实际护理过程中,常规健康教育效果不佳,故而我们给予患者多形式教育方法,除了一对一教育、发放健康教育手册外,还选择视频宣教、护理人员示教等方式,让患者更深入、更充分了解和掌握疾病相关知识,树立治疗的信心,从而发挥主观能动性,提高配合度和依从性。

③饮食指导,由于患者自控能力较差,加上合并糖尿病,给予饮食控制对纠正高血糖有积极作用。对此,应了解其饮食习惯和喜

好,尽可能选择他们喜欢的食物,并根据糖尿病饮食原则进行个性化饮食方案的制定,以便患者接受。需要注意的是,这类患者由于饥饿多食,常规劝说的作用不大,但强行控制食量,可能会引起焦虑、烦躁等负面情绪,从而硬性疾病的康复,所以,护理人员需耐心、细心地向患者解释控制饮食的意义和重要性,并告知相关注意事项,同时嘱咐患者家属严格限制食物中糖类及脂肪的摄入量,以防疾病进一步发展,这样有助于患者接受,提高饮食依从性。

④心理护理,心理护理是精神科护理的重要组成部分,良好的心理护理可帮助患者保持良好心态,对提高治疗护理效果有重要作用。应多加强护患关系,积极与患者沟通,予以情感交流。耐心倾听对方倾诉,适时予以回应,在交谈的过程中适当将治疗护理活动融入其中,并且要让患者有被尊重、被体贴的感受,这对拉近互相关系,建立双方信任、理解有重要意义。

⑤运动疗法,指导患者运动训练对缓解精神症状,促进疾病康复,防止精神衰退,提高适应外界环境能力有重要作用。比如指导其每日一套医疗保健操、太极拳、5min跑步机,以加强新陈代谢,提高机体抵抗力,另一方面也能让患者转移对病情的注意力,减少负面影响,使不良行为得到纠正。

⑥皮肤护理,实际临床中可知,精神病患者常表现为退缩、生活懒散、不讲卫生,而糖尿病会引起抵抗力降低,易发生皮肤感染。对此,要督促患者养成良好的生活行为习惯,比如餐前督促其洗手,勤剪指甲(趾甲),勤换衣物,女性患者还应督促其做好会阴部的清洁及经期卫生。多保持持病室内通风,维护室内适宜的湿度、温度,嘱其注意保暖。尤其叮嘱患者在皮肤瘙痒时,尽可能减少抓挠,注意观察有无皮肤破损及感染情况。

⑦用药护理,嘱其按医嘱用药,同时观察用药期间的反应,以便及时发现异常征兆,立即处理,避免更严重的后果发生。并且定期检测血糖水平,根据血糖水平控制情况,及时遵医嘱调整用药剂量,进一步提高患者用药安全。期间嘱咐患者不得自行更改剂量,与此同时,嘱咐患者家属共同督促,以提高用药依从性。

### 1.3 统计学方法

用统计学软件(SPSS23.0版本)分析数据。

### 1.4 观察指标

测定两组患者血糖指标变化、依从率状况,同时评估两组患者护理干预前后PANSS评分、SDSS评分情况。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者血糖指标改善情况对比

见表1。

表1 两组患者血糖指标改善情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理干预前		护理干预后	
		空腹血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	34	$8.51 \pm 1.32$	$13.11 \pm 1.12$	$5.72 \pm 0.84$	$6.52 \pm 0.78$
对照组	34	$8.41 \pm 1.42$	$13.28 \pm 1.34$	$7.21 \pm 1.13$	$7.93 \pm 0.94$
<i>t</i>	-	0.301	0.568	6.171	6.731
<i>P</i>	-	0.765	0.572	0.001	0.001

### 2.2 两组患者依从率对比

见表 2。

表 2 两组患者依从率对比[n,(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从率
观察组	34	24	8	2	94.12
对照组	34	11	15	8	76.47
$\chi^2$	-	-	-	-	41.539
<i>P</i>	-	-	-	-	0.001

2.3 两组患者 PANSS 评分变化对比

见表 3。

表 3 两组患者 PANSS 评分变化对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理干预前				护理干预后			
		阴性症状	阳性症状	一般病理症状	总分	阴性症状	阳性症状	一般病理症状	总分
观察组	34	13.01 ± 3.28	16.36 ± 5.14	27.53 ± 4.25	56.90 ± 9.98	7.12 ± 4.58	6.83 ± 4.21	13.62 ± 5.87	26.79 ± 9.96
对照组	34	13.63 ± 5.43	16.34 ± 5.64	27.97 ± 4.13	55.90 ± 8.94	9.69 ± 5.12	8.98 ± 4.52	18.67 ± 8.63	35.77 ± 9.64
<i>t</i>	-	0.570	0.015	0.433	0.435	2.181	2.030	2.821	3.778
<i>P</i>	-	0.571	0.988	0.667	0.665	0.033	0.046	0.006	0.001

2.4 两组患者 SDSS 评分变化对比

见表 4。

表 4 两组患者 SDSS 评分变化对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理干预前					护理干预后				
	职业功能	社交能力	家庭功能	生活能力	总分	职业功能	社交能力	家庭功能	生活能力	总分
观察组 (n=34)	1.58 ± 0.36	1.81 ± 0.42	1.71 ± 0.29	1.64 ± 0.31	6.11 ± 1.69	0.97 ± 0.23	0.86 ± 0.33	0.94 ± 0.28	1.01 ± 0.25	4.24 ± 1.57
对照组 (n=34)	1.53 ± 0.44	1.82 ± 0.59	1.72 ± 0.53	1.65 ± 0.57	6.16 ± 2.24	1.15 ± 0.31	1.46 ± 0.45	1.18 ± 0.32	1.41 ± 0.35	5.66 ± 1.72
<i>t</i>	0.513	0.082	0.097	0.090	0.104	2.719	2.244	3.291	5.423	3.556
<i>P</i>	0.610	0.936	0.923	0.929	0.918	0.008	0.031	0.002	0.001	0.001

3. 讨论

精神分裂症属于重度精神疾病，复发概率高，临床治疗难度大，加上糖尿病可引起相关急慢性并发症，继而导致生活质量下降，生存质量降低<sup>[4]</sup>。并且精神分裂症患者具有思维、知觉、情感行为等方面障碍，导致这类患者临床治疗和护理工作难度大大增加。为临床护理质量，促进其身心健康，本研究针对精神分裂症伴糖尿病患者给予循证护理干预。

临床发现，精神分裂症伴糖尿病病患者对相关知识缺乏正确认识，尤其是当患者知道自己患上双重疾病时，更会加重负性心理应激，甚至选择逃避，抵抗医疗护理措施<sup>[5-6]</sup>。通过给予循证护理，密切观察其病情，并予以评估，依照以往治疗护理经验和相关文献治资料，制定具有个体化的护理方案。通过健康指导，根据实际情况，给予健康保健知识教育，能大大提高患者对疾病的认识，正确面对疾病，令其安心，从而积极主动配合治疗，提高依从性。通过心理护理，针对心理负担和心理问题，给予有针对性的心理疏导，能大大改善其心理障碍，可促进疾病向良好转归，有效控制血糖，提高治疗依从性<sup>[7]</sup>。通过对症护理，从运动疗法、皮肤护理、用药护理等几方面给予护理措施，确保患者得到身心满意的安全护理，从而促进病情的尽快康复，提高生活质量。此外，笔者认为，在整个护理中，还应积极鼓励患者家属参与进来，对家属也要做好健康指导，可以有效协助患者，促进康复，同时家庭的参与，也能给患者带来一些心理支持，从而促使其早日回顾家庭和社会，对提高生活质量

有积极意义。本研究结果显示，观察组患者血糖指标改善情况更佳，依从率更高，同时也能进一步改善患者病症，促进病情的恢复，有助于提高生活质量。

综上所述，循证护理在精神分裂症合并糖尿病护理中应用效果显著，可稳定其血糖水平，提高治疗依从性，促进身心的健康发展，临床应用价值较高。

参考文献：

- [1]严菊娟, 刘箫, 裴锦杰. 精神分裂症伴糖尿病病人的个体化综合护理干预效果观察[J]. 循证护理, 2020, 6(4):379-381.
- [2]蒲瑞雪, 郭海霞. 循证护理对精神分裂症患者认知功能康复及社会适应能力的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4):133.
- [3]徐丽, 龙丽云, 刘露露. 循证护理对精神分裂症患者心理健康状况的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(10):22-23.
- [4]徐玲玲. 探讨循证护理在精神分裂症患者康复护理中的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(47):82.
- [5]邱凤. 干预性护理在精神分裂症合并 2 型糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(5):271-272.
- [6]任晓霞. 循证护理对糖尿病合并精神分裂症患者的心理健康状况的作用研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(18):1-5.
- [7]钟慧婷. 循证护理对精神分裂症患者社会功能康复效果的改善作用[J]. 医学美学美容, 2021, 30(9): 15-16.